Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

1 SYSTÈME NERVEUX CENTRAL, PÉRIPHÉRIQUE ET AUTONOME

À l'exclusion de : analgésie postopératoire
Par intrathécal, on entend : dans l'espace subarachnoïdien.
Par infiltration anesthésique d'un nerf, on entend : injection d'un agent pharmacologique au contact d'un nerf, par voie transcutanée.
Par bloc anesthésique continu d'un nerf, on entend : injection d'un agent pharmacologique au contact d'un nerf avec pose d'un cathéter, par voie transcutanée.

01.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX

À l'exclusion de : actes diagnostiques au niveau
- des muscles oculomoteurs ou de la paupière (cf chapitre 02)
- du larynx (cf chapitre 06)
- du périnée (cf chapitre 08)
- des muscles ptérygoïdiens (cf chapitre 11)
- du diaphragme (cf chapitre 12)

01.01.01 Explorations électrophysiologiques du système nerveux

01.01.01.01 Électromyographie [EMG]

Facturation : les examens électromyographiques doivent être pratiqués avec un appareil comportant un système d'enregistrement permettant en, différé, une étude qualitative et quantitative

AHQP001	**Électromyographie par électrode de surface, sans enregistrement vidéo**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
AHQP002	**Électromyographie par électrode de surface, avec enregistrement vidéo**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
AHQB027	**Électromyographie de 1 ou 2 muscles striés au repos et à l'effort sans stimulodétection, par électrode aiguille** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**51,84**	**51,84**			2	ATM
AHQB025 [F, P, S, U]	**Électromyographie de 1 ou 2 muscles striés au repos et à l'effort avec stimulodétection, par électrode aiguille** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**86,4**	**86,4**			2	ATM
AHQB024 [F, P, S, U]	**Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort sans stimulodétection, par électrode aiguille** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**64,8**	**59,36**			2	ATM
AHQB026 [F, P, S, U]	**Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort avec stimulodétection, par électrode aiguille** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**86,4**	**86,4**			2	ATM
AHQB013	**Électromyographie de 7 muscles striés ou plus au repos et à l'effort, par électrode aiguille** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**73,44**	**64,37**			2	ATM
AHQB032	**Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort par électrode aiguille, avec mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs sans étude de la conduction proximale par électrode de surface, et mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 2 à 4 nerfs** *Exploration électrophysiologique d'une atteinte du nerf médian au canal carpien* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**122,69**	**121,96**			2	ATM
AHQB033	**Électromyographie de 7 muscles striés ou plus au repos et à l'effort par électrode aiguille, avec mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus avec étude de la conduction proximale par électrode de surface, et mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 5 nerfs ou plus** *Exploration électrophysiologique d'une polyneuropathie* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**144,29**	**134,49**			2	ATM
AHQB015	**Électromyographie de fibre unique, par électrode aiguille** *Indication : trouble de la transmission neuromusculaire, suivi de la réinnervation* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**139,97**	**102,95**			2	ATM
AHQB006	**Macroélectromyographie, par électrode aiguille** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**139,97**	**102,95**			2	ATM
AHQB001 [F, P, S, U]	**Électromyographie, au lit du malade** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**69,12**	**61,86**			2	ATM

01.01.01.02 Mesure des vitesses de conduction

AHQP003 [F, P, S, U]	**Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs, sans étude de la conduction proximale** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**55,3**	**46,58**			2	ATM
AHQP008 [F, P, S, U]	**Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs, avec étude de la conduction proximale sur au moins 2 nerfs** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**65,66**	**52,6**			2	ATM
AHQP010 [F, P, S, U]	**Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus, sans étude de la conduction proximale** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**67,39**	**53,6**			2	ATM
AHQP009 [F, P, S, U]	**Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus, avec étude de la conduction proximale sur au moins 4 nerfs** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**76,9**	**59,11**			2	ATM
AHQP011	**Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 2 à 4 nerfs** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**60,48**	**49,59**			2	ATM
AHQP012	**Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 5 nerfs ou plus** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**71,71**	**56,11**			2	ATM
AHQP013	**Mesure des vitesses de conduction sensitive du nerf dorsal du pénis** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**42,34**	**39,07**			2	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
01.01.01.03	**Étude des latences et des réflexes**								
ADQP014	**Mesure du réflexe trigéminopalpébral [réflexe de clignement] et/ou du réflexe massétérin** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**50,11**	**43,58**			2	ATM
AHQB019	**Mesure des latences des réflexes sacraux** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**68,26**	**54,1**			2	ATM
AHQD003	**Mesure des latences distales du nerf pudendal [nerf honteux], par stimulation intrarectale** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**80,35**	**61,12**			2	ATM
AHRP001	**Épreuve de stimulation répétitive d'au moins 2 nerfs pour recherche de bloc de la jonction neuromusculaire** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**90,72**	**67,13**			2	ATM
AHQP900	**Mesure du réflexe nociceptif R III**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
AHQP016	**Mesure des réflexes H et/ou T**	1	0					2	ATM
01.01.01.04	**Électroencéphalographie [EEG]**								
AAQP007 [F, P, S, U]	**Électroencéphalographie sur 8 dérivations ou plus avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes sans numérisation et sans enregistrement vidéo** *Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues*	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ATM
AAQP129 [F, P, S, U]	**Électroencéphalographie sur 8 dérivations ou plus avec enregistrement d'une durée minimale de 30 minutes, avec numérisation et enregistrement vidéo, chez un patient de moins de 6 ans** *Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique* *Inclut : enregistrement du sommeil* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues* *Dans le cadre du diagnostic et du suivi d'une épilepsie, l'usage d'un électroencéphalographe numérique est la référence*	1	0	**152,93**	**152,93**			2	ATM
AAQP350 [F, P, S, U]	**Électroencéphalographie sur 14 dérivations ou plus avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes, avec numérisation chez un patient de 6 ans ou plus** *Avec ou sans : enregistrement vidéo* *Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues* *Dans le cadre du diagnostic et du suivi d'une épilepsie, l'usage d'un électroencéphalographe numérique est la référence*	1	0	**130,46**	**130,46**			2	ATM
AAQP011 [F, P, S, U]	**Électroencéphalographie sur 8 dérivations ou plus avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes, au lit du malade** *Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues* *(YYYY456)*	1	0	**84,67**	**73,3**			2	ATM
AAQP006	**Électroencéphalographie de longue durée de 1 à 4 heures sur 8 dérivations ou plus, avec enregistrement vidéo** *Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié*	1	0	**139,97**	**105,37**			2	ATM
AAQP010	**Électroencéphalographie de longue durée de plus de 4 heures sur 8 dérivations ou plus, avec enregistrement vidéo** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié.*	1	0	**233,28**	**159,49**			2	ATM
AAQP002	**Électroencéphalographie continue ambulatoire sur 8 dérivations ou plus, pendant au moins 24 heures [Holter EEG]** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues* *Environnement : spécifique*	1	0	**209,95**	**145,97**			2	ATM
AAQP009	**Électroencéphalographie avec quantification, sur 32 dérivations ou plus** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**93,31**	**78,31**			2	ATM
AAQP900	**Électroencéphalographie avec modélisation de sources, sur 32 dérivations ou plus**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
01.01.01.05	**Surveillances électrocorticographique et électroencéphalographique** *Avec ou sans : stimulation*								
AALA002 [A, J, K, T]	**Implantation d'électrode subdurale pour enregistrement électrocorticographique, par craniotomie** *anesthésie* *(GELE001, YYYY189)*	1 4	0 0	**272,83** **178,05**	**272,83** **178,05**			1 1	ADC ADA
AALB002 [A, J, K, T]	**Implantation d'électrode intracérébrale pour enregistrement électroencéphalographique, par voie stéréotaxique** *anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)*	1 4	0 0	**627** **261,87**	**627** **261,87**			1 1	ATM ADA
AAQP013 [F]	**Surveillance électrocorticographique continue avec enregistrement vidéo, par 24 heures**	1	0	**345,6**	**256,9**			2	ATM
AAQP003 [F]	**Surveillance électroencéphalographique continue sans enregistrement vidéo, par 24 heures** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*	1	0	**80,35**	**70,8**			2	ATM
AAQP012 [F]	**Surveillance électroencéphalographique continue avec enregistrement vidéo, par 24 heures** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié.*	1	0	**345,6**	**256,9**			2	ATM
01.01.01.06	**Polysomnographie** *La polysomnographie inclut la réalisation simultanée d'une électroencéphalographie sur une ou deux dérivations, d'une électrooculographie sur une ou deux dérivations, électromyographie mentonnière sur une dérivation, ainsi que de l'un des enregistrements suivants :* *- électroencéphalographie sur au moins 8 dérivations supplémentaires,* *- électromyographie sur au moins 2 dérivations supplémentaires,* *- paramètres physiologiques cardiorespiratoires (bruits, flux et efforts respiratoires, SaO2, fréquence cardiaque).* *Avec ou sans : détermination des réglages d'un appareil respiratoire à pression positive continue [PPC] et leur adaptation manuelle.*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Indication : diagnostic, contrôle et adaptation du syndrome d'apnée du sommeil, diagnostic de la narcolepsie avec ou sans catalepsie *Facturation : diagnostic initial, examen de contrôle après un délai de 3 mois, éventuel examen annuel de contrôle*								
AMQP009	**Évaluation diurne de la vigilance ou de l'endormissement par épreuves itératives** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues et les pneumologues* *Environnement : spécifique*	1	0	**120,96**	**106,44**			2	ATM
AMQP010	**Polysomnographie de 4 à 8 heures, sans enregistrement vidéo** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	1	0	**136,32**	**136,32**			2	ATM
AMQP011	**Polysomnographie de 4 à 8 heures, avec enregistrement vidéo** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	1	0	**136,32**	**136,32**			2	ATM
AMQP012	**Polysomnographie de 8 à 12 heures, sans enregistrement vidéo** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	1	0	**214,27**	**181,53**			2	ATM
AMQP013	**Polysomnographie de 8 à 12 heures, avec enregistrement vidéo** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	1	0	**214,27**	**181,53**			2	ATM
AMQP014	**Polysomnographie de 12 à 24 heures, sans enregistrement vidéo** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	1	0	**246,24**	**200,07**			2	ATM
AMQP015	**Polysomnographie de 12 à 24 heures, avec enregistrement vidéo** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	1	0	**246,24**	**200,07**			2	ATM
01.01.01.07	**Autres explorations électrophysiologiques du système nerveux**								
AJQP001	**Mesure des réponses cutanées sympathiques par électrode de surface**	1	0					2	ATM
01.01.02	**Étude des pressions du système nerveux**								
01.01.02.01	**Pose et ablation de dispositif de mesure des pressions du système nerveux** *La pose d'un capteur de pression du liquide cérébrospinal inclut la mesure initiale de la pression.*								
ABLB001 [J, K, T]	**Pose d'un cathéter ventriculaire cérébral par voie transcrânienne, avec mesure instantanée de la pression intracrânienne et tests dynamiques** *(ACQP002, ZZLP025)*	1	0	**110,6**	**99,26**			1	ADC
ABLB002 [F, J, K, T, P, S, U]	**Pose d'un capteur ventriculaire de pression intracrânienne, par voie transcrânienne** *(ZZLP030)*	1	0	**116,99**	**102,97**			1	ADC
ABLB003 [F, J, K, T, P, S, U, O]	**Pose d'un capteur extraventriculaire de pression intracrânienne, par voie transcrânienne** *(ZZLP030)*	1	0	**96,42**	**91,04**			1	ADC
AFLB004	**Pose d'un cathéter intrathécal spinal par voie lombale transcutanée, avec mesure instantanée de la pression du liquide cérébrospinal et tests dynamiques** *(ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
ABGA001	**Ablation d'un capteur de pression intracrânienne** *(ZZLP025)*	1	0					1	ADC
01.01.02.02	**Surveillance continue de la pression intracrânienne**								
ABQP001	**Surveillance continue de la pression intracrânienne, par 24 heures**	1	0					2	ATM
01.01.03	**Échographie du système nerveux** *A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)*								
AAQM002 [F, P, S, U]	**Échographie transfontanellaire de l'encéphale** *(ZZQM005)*	1	0	**37,8**	**37,8**			2	ADE
AEQM001 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée de la moelle épinière**	1	0	**37,8**	**37,8**			2	ADE
01.01.04	**Radiographie du système nerveux**								
AEQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Myélographie cervicale** *(YYYY057)*	1	0	**106,4**	**106,4**			2	ADI
AEQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Myélographie dorsale et/ou lombale** *Avec ou sans : saccoradiculographie* *(YYYY057)*	1	0	**106,4**	**106,4**			2	ADI
AFQH003 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Myélographie avec scanographie de la colonne vertébrale [Myéloscanner]** *(YYYY057, ZZLP025, ZZQP004)*	1	0	**106,4**	**106,4**			1	ADI
AFQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Saccoradiculographie** *(YYYY057)*	1	0	**106,4**	**106,4**			2	ADI
AFQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Saccoradiculographie avec scanographie de la colonne vertébrale** *(YYYY057, ZZLP025, ZZQP004)*	1	0	**106,4**	**106,4**			1	ADI
01.01.05	**Scanographie du système nerveux**								
ACQK001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie du crâne et de son contenu, sans injection de produit de contraste** *À l'exclusion de : scanographie unilatérale ou bilatérale* *- de la partie pétreuse de l'os temporal [rocher] (LAQK002)* *- de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne] (LAQK011)* *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
ACQH003	**Scanographie du crâne et de son contenu, avec injection intraveineuse de produit de contraste**	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[E, F, P, S, U, Y, Z]	*À l'exclusion de : scanographie unilatérale ou bilatérale* *- de la partie pétreuse de l'os temporal [rocher] (LAQK002)* *- de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne] (LAQK011)* *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*								
ACQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie du crâne et de son contenu, avec injection intrathécale de produit de contraste [Cysternoscanner]** *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
ACQK003 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie du crâne et de son contenu et/ou du massif facial pour repérage stéréotaxique** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
ACQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie du crâne, de son contenu et du thorax, avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**50,54**	**50,54**			2	ADI
ACQH004 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie du crâne, de son contenu et du tronc, avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**50,54**	**50,54**			2	ADI

01.01.06 Remnographie [IRM] du système nerveux

ACQN001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu, sans injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
ACQJ002 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu, avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002,YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
ACQN003	**Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu pour procédure stéréotaxique** *À l'exclusion de : remnographie du crâne et de son contenu et/ou du massif facial pour planification dosimétrique (ACQN002)* *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
ACQN002	**Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu et/ou du massif facial pour planification dosimétrique** *Acquisition des données anatomiques pour étude conformationnelle par remnographie du crâne et de son contenu* *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
ACQN004 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu, avec étude de la viabilité du parenchyme cérébral par imagerie de diffusion et de perfusion** *(YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
ACQJ001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu avec étude de la viabilité du parenchyme cérébral par imagerie de diffusion et de perfusion, avec remnographie des vaisseaux [angio-IRM] cervicocéphaliques** *(YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
AAQN004	**Remnographie [IRM] fonctionnelle du cerveau pour étude des fonctions motrices** *Indication : localisation des aires motrices corticales* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *(ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
AAQN900	**Remnographie [IRM] fonctionnelle du cerveau pour étude des fonctions visuelles** *(ZZQN002)*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADI
AAQN901	**Remnographie [IRM] fonctionnelle du cerveau pour étude des fonctions phasiques** *(ZZQN002)*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADI

01.01.07 Spectroscopie du système nerveux par résonance magnétique [SRM]

AAQN902	**Spectroscopie par résonance magnétique cérébrale protonique [Chemical shift imaging] [CSI]** *À l'exclusion de : spectroscopie par résonance magnétique cérébrale protonique localisée (AAQN002)* *(ZZQN002)*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADI
AAQN002	**Spectroscopie par résonance magnétique cérébrale protonique localisée** *(ZZQN002)*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADI
AAQN903	**Spectroscopie par résonance magnétique cérébrale du phosphore** *(ZZQN002)*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADI

01.01.08 Scintigraphie du système nerveux

ACQL007 [G]	**Tomoscintigraphie de perfusion cérébrale sans test d'activation** *(ZZQL017)*	1	0	**274,25**	**274,25**			2	ADI
ACQL005 [G]	**Tomoscintigraphie de perfusion cérébrale avec test d'activation et quantification complexe**	1	0	**327,3**	**327,3**			2	ADI
ACQL008 [G]	**Tomoscintigraphie de perfusion cérébrale après épreuve pharmacodynamique** *(ZZQL017)*	1	0	**274,25**	**274,25**			2	ADI
ACQL004 [G]	**Tomoscintigraphie de perfusion cérébrale en période critique** *(ZZQL017)*	1	0	**274,25**	**274,25**			2	ADI
ACQL001 [G]	**Tomoscintigraphie cérébrale à l'aide de marqueur de la neurotransmission et/ou du métabolisme** *(ZZQL017)*	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
ACQL003 [G]	**Tomoscintigraphie cérébrale pour diagnostic et bilan de tumeur cérébrale** *Tomoscintigraphie cérébrale précoce et tardive pour le diagnostic de localisation et de stade de tumeur cérébrale, avec quantification de fixation*	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
ACQL002 [G]	**Tomoscintigraphie cérébrale par émission de positons, avec tépographe [caméra TEP] dédié** *Indication : bilan préopératoire d'une épilepsie réfractaire au traitement médical* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**89,54**	**89,54**			2	ADI
ABQL002 [G]	**Cisternographie radio-isotopique**	1	0	**279,63**	**279,63**			2	ADI
ABQL003 [G]	**Recherche radio-isotopique d'une brèche ostéoméningée**	1	0	**138,15**	**138,15**			2	ADI
ABML001 [G]	**Vérification radio-isotopique d'une dérivation du liquide cérébrospinal**	1	0	**138,15**	**138,15**			2	ADI

01.01.09 Épreuves fonctionnelles du système nerveux

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
01.01.09.01	**Potentiels évoqués visuels [PEV]**								
BLQP001 [F, P, S, U]	**Enregistrement des potentiels évoqués visuels avec stimulation par flash lumineux** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**53,76**	**53,76**			2	ATM
BLQP009 [F, P, S, U]	**Enregistrement des potentiels évoqués visuels par inversion du stimulus de contraste** *Avec ou sans : stimulation par flash lumineux* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**64,8**	**60,16**			2	ATM
01.01.09.02	**Potentiels évoqués auditifs [PEA] et vestibulaires**								
CDQP017 [F, P, S, U]	**Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour étude des temps de conduction et mesure des amplitudes** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ATM
CDQP006 [F, P, S, U]	**Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour recherche de seuil, étude des temps de conduction et mesure des amplitudes, sans anesthésie générale** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**96**	**96**			2	ATM
CDQP014 [A, F, P, S, U, 7]	**Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour recherche de seuil, étude des temps de conduction et mesure des amplitudes, sous anesthésie générale** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique : bloc opératoire avec présence de l'anesthésiste* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**96** **59,39**	**96** **59,39**			1 1	ATM ADA
CDQP008 [F, P, S, U]	**Enregistrement des potentiels évoqués auditifs de moyennes et de longues latences avec mesure des amplitudes et latences des réponses** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**96**	**96**			2	ATM
CEQP008 [F, P, S, U]	**Enregistrement des potentiels évoqués vestibulaires d'origine sacculaire [potentiels évoqués otolithiques] [potentiels évoqués sacculocolliques] par électromyographie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ATM
01.01.09.03	**Potentiels évoqués somesthésiques cérébraux [PESc]**								
ANQP004 [F, P, S, U]	**Enregistrement des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation bilatérale d'un ou de 2 nerfs des membres supérieurs ou inférieurs** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**80,35**	**70,8**			2	ATM
ANQP006 [F, P, S, U]	**Enregistrement des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation bilatérale de 3 nerfs ou plus des membres supérieurs et inférieurs** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**132,19**	**100,87**			2	ATM
ANQP002 [F, P, S, U]	**Enregistrement des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation des nerfs pudendaux [nerfs honteux]** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues*	1	0	**65,66**	**62,28**			2	ATM
01.01.09.04	**Autres potentiels évoqués**								
AHQP004	**Enregistrement des potentiels moteurs par stimulation corticale et/ou spinale** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues*	1	0	**73,44**	**66,79**			2	ATM
ALQP001	**Enregistrement des potentiels évoqués cognitifs événementiels**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
ANQP005	**Enregistrement des potentiels évoqués nociceptifs avec mesure des amplitudes et des latences des réponses corticales, par stimulation au laser**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
AZQP002 [F, P, S, U]	**Enregistrement de potentiels évoqués, au lit du malade** *Facturation : potentiels évoqués inscrits à la nomenclature*	1	0	**95,9**	**78,21**			2	ATM
01.01.10	**Endoscopie du système nerveux**								
ACQC001	**Exploration intracrânienne, par vidéochirurgie** *Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement* *anesthésie*	1 4	0 0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1 1	ADC ADA
01.01.11	**Ponction, biopsie et prélèvement du système nerveux**								
01.01.11.01	**Ponction de liquide cérébrospinal**								
ABHB002 [F, P, S, U]	**Ponction de liquide cérébrospinal ou de collection intracrânienne, par voie transfontanellaire** *(ZZLP025)*	1	0	**39**	**34,71**			2	ATM
ABHB001 [F, P, S, U]	**Ponction de liquide cérébrospinal ventriculaire, par voie transcrânienne** *(ZZLP025)*	1	0	**92,88**	**86,13**			1	ATM
AFHB001 [F, P, S, U]	**Ponction de liquide cérébrospinal, par voie infraoccipitale ou latérocervicale transcutanée [Ponction sousoccipitale]**	1	0	**63,94**	**43,53**			2	ATM
AFHB002 [F, P, S, U]	**Ponction de liquide cérébrospinal, par voie lombale transcutanée [Ponction lombaire]**	1	0	**34,56**	**26,5**			2	ATM
01.01.11.02	**Ponction et biopsie du système nerveux**								
ACHH001 [F, J, K, T, P, S, U]	**Ponction ou cytoponction de lésion intracrânienne, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ATM
ACHJ001 [F, J, K, T, P, S, U]	**Ponction ou cytoponction de lésion intracrânienne, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** *(ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ATM
ACHB001 [A, J, K, T]	**Biopsie de lésion intracrânienne, par voie transcrânienne stéréotaxique** *anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)*	1 4	0 0	**522,5** **229,9**	**522,5** **229,9**			1 1	ATM ADA
ACHA002 [A, J, K, T]	**Biopsie de lésion intracrânienne, par craniotomie** *anesthésie* *(ACQP002, GELE001, YYYY189)*	1 4	0 0	**231,13** **127,93**	**204,28** **127,93**			1 1	ADC ADA
ACHA003	**Biopsie de lésion de la base du crâne, par endoscopie buccale ou nasale**	1	0	**220,73**	**220,73**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**138,55**	**138,55**			1	ADA
ACHA001	**Biopsie de lésion de la base du crâne, par abord transoral ou nasosphénoïdal**	1	0	**369,39**	**284,47**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(ACQP002, GELE001)*	4	0	**198,68**	**198,68**			1	ADA
AHHB001	**Biopsie de nerf périphérique, par voie transcutanée**	1	0	**44,61**	**44,61**			2	ATM
AHHA001	**Biopsie de nerf périphérique, par abord direct** *(ZZLP025)*	1	0	**51,76**	**47,58**			1	ADC
AHHA002	**Biopsie neuromusculaire, par abord direct** *(ZZLP025)*	1	0	**65,94**	**55,8**			1	ADC

01.01.12 Injection anesthésique au niveau du système nerveux à visée diagnostique

01.01.12.01 Injection au niveau du système nerveux central à visée diagnostique

Avec ou sans : pose de cathéter

AGLB001	**Injection péridurale [épidurale] d'agent pharmacologique à visée antalgique, avec évaluation diagnostique et pronostique**	1	0	**65,73**	**62,31**			2	ATM
ANLB004	**Injection intrathécale d'agent pharmacologique à visée antalgique, avec évaluation diagnostique et pronostique**	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ATM

01.01.12.02 Infiltration de nerf crânien à visée diagnostique

ADLH001	**Infiltration anesthésique du ganglion trigéminal avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	1	0	**44,87**	**38,4**			2	ATM
ADLH002	**Infiltration anesthésique d'une branche de division du nerf trijumeau avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	1	0	**13,9**	**9,6**			2	ATM
ADLH003	**Infiltration anesthésique du nerf glossopharyngien avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	1	0	**59,41**	**9,6**			2	ATM

01.01.12.03 Infiltration de nerf spinal [rachidien] à visée diagnostique

AHLH001	**Infiltration anesthésique de nerf spinal à son émergence rachidienne avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	1	0	**42,34**	**19,2**			2	ATM
AHLH011	**Infiltration anesthésique de branche dorsale de nerf spinal avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique** *À l'exclusion de : infiltration anesthésique unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [d'Arnold] avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique (AHLH008)*	1	0	**32,86**	**19,2**			2	ATM
AHLH008	**Infiltration anesthésique unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [d'Arnold] avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	1	0	**19,2**	**19,2**			2	ATM
AHLB008	**Infiltration anesthésique du plexus brachial, avec évaluation diagnostique et pronostique**	1	0	**54,98**	**39,96**			2	ATM
AHLH016	**Infiltration anesthésique du plexus lombosacral avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	1	0	**46,77**	**19,2**			2	ATM
AHLH005	**Infiltration anesthésique du plexus lombosacral avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique**	1	0	**33,12**	**19,2**			2	ATM
AHLB007	**Infiltration anesthésique de tronc nerveux superficiel avec évaluation diagnostique et pronostique, sans stimulodétection électrique**	1	0	**25,91**	**23,09**			2	ATM
AHLB017	**Infiltration anesthésique de tronc nerveux superficiel avec évaluation diagnostique et pronostique, avec stimulodétection électrique**	1	0	**32,86**	**31,16**			2	ATM
AHLB005	**Infiltration anesthésique de tronc nerveux profond avec évaluation diagnostique et pronostique, sans guidage**	1	0	**60,67**	**43,26**			2	ATM
AHLH009	**Infiltration anesthésique de tronc nerveux profond avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	1	0	**41,08**	**19,2**			2	ATM
AHLH020	**Infiltration anesthésique de tronc nerveux profond avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique**	1	0	**26,88**	**19,2**			2	ATM

01.01.12.04 Infiltration du système nerveux autonome à visée diagnostique

AJLH004	**Infiltration anesthésique du ganglion ptérygopalatin avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	1	0	**19,2**	**19,2**			2	ATM
AJLH012	**Infiltration anesthésique du ganglion ptérygopalatin avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique**	1	0	**19,2**	**19,2**			2	ATM
AJLB002	**Infiltration anesthésique du ganglion cervicothoracique [stellaire], avec évaluation diagnostique et pronostique**	1	0	**54,98**	**39,96**			2	ATM
AJLH014	**Infiltration anesthésique de la chaîne sympathique thoracique avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	1	0	**68,26**	**28,8**			2	ATM
AJLH018	**Infiltration anesthésique de la chaîne sympathique thoracique avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique**	1	0	**49,44**	**28,8**			2	ATM
AJLJ001	**Infiltration anesthésique des nerfs splanchniques avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage échographique**	1	0	**61,94**	**28,8**			2	ATM
AJLH006	**Infiltration anesthésique des nerfs splanchniques avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	1	0	**28,8**	**28,8**			2	ATM
AJLJ003	**Infiltration anesthésique du plexus cœliaque avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage échographique**	1	0	**61,94**	**57,6**			2	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
AJLH007	**Infiltration anesthésique du plexus cœliaque avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	1	0	**76,47**	**57,6**			2	ATM
AJLH015	**Infiltration anesthésique de la chaîne sympathique lombale avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	1	0	**70,15**	**57,6**			2	ATM
AJLH001	**Infiltration anesthésique de la chaîne sympathique lombale avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique**	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ATM
AJLH002	**Infiltration anesthésique du plexus hypogastrique ou sacral avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	1	0	**50,56**	**28,8**			2	ATM
AJLH010	**Infiltration anesthésique du plexus hypogastrique ou sacral avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique**	1	0	**28,8**	**28,8**			2	ATM

01.01.13 Tests neuropsychologiques

Facturation : diagnostic initial, éventuel examen annuel de contrôle

ALQP006	**Test d'évaluation d'un déficit cognitif** *Selon les recommandations de la HAS en vigueur*	1	0	**69,12**	**69,12**			2	ATM
ALQP002	**Test d'évaluation de l'efficience intellectuelle de l'enfant** *Selon les recommandations de la HAS en vigueur*	1	0	**69,12**	**69,12**			2	ATM
ALQP005	**Test d'évaluation de l'efficience intellectuelle de l'adulte** *Selon les recommandations de la HAS en vigueur*	1	0	**69,12**	**69,12**			2	ATM
ALQP003	**Test d'évaluation d'une dépression** *Selon les recommandations de la HAS en vigueur*	1	0	**69,12**	**69,12**			2	ATM
ALQP004	**Test d'évaluation des aspects psychopathologiques de la personnalité** *Selon les recommandations de la HAS en vigueur*	1	0	**69,12**	**69,12**			2	ATM
ZFQP002	**Test d'évaluation et de catégorisation des déficiences, incapacités et désavantages sociaux** *Évaluation selon la classification internationale de Wood*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
ZFQP003	**Test d'évaluation de la qualité de vie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM

01.01.14 Examen anatomopathologique du système nerveux

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :
– d'un organe : estomac, peau, muscle,
– d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
– d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale
Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique
Par berge, on entend : limite de la résection [incision].
Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale
Avec ou sans : examen de berge
Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]
L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse
L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse
L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage
Avec ou sans : *– coloration spéciale*
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasis cellulaire
Facturation :
– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique
La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :
– les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre
– les éventuelles recoupes
– les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique
À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique

Coder éventuellement :
– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur
– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]

AZQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur de l'encéphale, de la moelle épinière, ou des méninges**	1	0	**92,09**	**92,09**			5	ATM

01.01.15 Autres actes diagnostiques sur le système nerveux

AZQP001	**Actimétrie de longue durée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM

01.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL INTRACRÂNIEN

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
01.02.01	**Actes thérapeutiques sur le cerveau**								
01.02.01.01	**Destruction de tissu cérébral**								
AANB001	**Destruction d'une cible intracérébrale à visée fonctionnelle, par voie stéréotaxique**	1	0	**695,53**	**695,53**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Pallidotomie, thalamotomie, cingulotomie, tractotomie pédonculaire, par stéréotaxie*								
	anesthésie	4	0	**265,91**	**265,91**			1	ADA
	(AAQP005, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)								
01.02.01.02	**Section du tissu cérébral**								
AAPA900	**Déconnexion d'une zone épileptogène, par craniotomie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	Callosotomie fonctionnelle, par craniotomie								
	Avec ou sans : pose d'électrodes d'enregistrement électroencéphalographique								
	À l'exclusion de : transsections subpiales multiples								
	anesthésie	4	0					1	ADA
01.02.01.03	**Exérèse de tissu cérébral**								
AAFA007	**Excision d'une zone épileptogène, par craniotomie**	1	0	**601,23**	**524,28**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Avec ou sans : pose d'électrodes d'enregistrement électroencéphalographique*								
	anesthésie	4	0	**360,12**	**360,12**			1	ADA
	(AAQP005, ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)								
AAFA004	**Hémisphérectomie fonctionnelle, par craniotomie**	1	0	**850,16**	**850,16**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**435,22**	**435,22**			1	ADA
	(AAQP005, ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)								
AAFA005	**Exérèse de lésion du corps calleux, du fornix hypothalamique ou du septum pellucide, par craniotomie**	1	0	**676,39**	**655,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**379,85**	**379,85**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, AGQC001, GELE001, YYYY189, ZZHA001)								
AAFA002	**Exérèse de tumeur intraparenchymateuse du cerveau, par craniotomie**	1	0	**603,36**	**525,51**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**335,19**	**335,19**			1	ADA
	(AAQP005, ACQP002, AGMA001, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189, ZZHA001)								
AAFA006	**Résection de parenchyme cérébral pour infarctus expansif, par craniotomie**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**301,47**	**301,47**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189, ZZHA001)								
01.02.01.04	**Évacuation de collection intracérébrale**								
AAJH003	**Évacuation de collection intracérébrale, par voie transcrânienne avec guidage radiologique**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*À l'exclusion de : évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage radiologique (AAJH004)*								
	anesthésie	4	0	**126,46**	**126,46**			1	ADA
	(ACQP002, GELE001)								
AAJH001	**Évacuation de collection intracérébrale, par voie transcrânienne avec guidage scanographique**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*À l'exclusion de : évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage scanographique (AAJH002)*								
	anesthésie	4	0	**126,46**	**126,46**			1	ADA
	(GELE001)								
AAJA001	**Évacuation de collection intracérébrale, par craniotomie**	1	0	**523,24**	**408,82**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : évacuation*								
	- de collection intracrânienne postopératoire, par reprise de la craniotomie précédente (AAJA005)								
	- d'hématome intracérébral traumatique [contusion], par craniotomie (AAJA002)								
	- d'hématome intracérébral non traumatique, par craniotomie (AAJA004)								
	anesthésie	4	0	**230,76**	**230,76**			1	ADA
	(ACQP002, GELE001, YYYY189)								
AAJA005	**Évacuation de collection intracrânienne postopératoire, par reprise de la craniotomie précédente**	1	0	**250,99**	**215,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**97,51**	**97,51**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
AAJH004	**Évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage radiologique**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**231,55**	**231,55**			1	ADA
	(ACQP002, GELE001)								
AAJH002	**Évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage scanographique**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**231,55**	**231,55**			1	ADA
	(GELE001)								
AAJA004	**Évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par craniotomie**	1	0	**283,6**	**269,82**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : évacuation de collection intracrânienne postopératoire, par reprise de la craniotomie précédente (AAJA005)*								
	anesthésie	4	0	**286,84**	**286,84**			1	ADA
	(ACQP002, GELE001, YYYY189)								
AAJA002	**Évacuation d'hématome intracérébral traumatique [contusion], par craniotomie**	1	0	**305,58**	**282,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : évacuation*								
	- d'hématome subdural								
	- d'hématome extradural								
	anesthésie	4	0	**275,9**	**275,9**			1	ADA
	(AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY189)								
01.02.02	**Actes thérapeutiques sur le cervelet et le tronc cérébral**								
01.02.02.01	**Exérèse de tissu du cervelet et du tronc cérébral**								
AAFA001	**Exérèse de tumeur intraparenchymateuse du cervelet, par craniotomie**	1	0	**647,32**	**594,89**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**520,24**	**520,24**			1	ADA
	(ACQP002, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)								
AAFA008	**Résection de parenchyme cérébelleux pour infarctus expansif, par craniotomie**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**378,45**	**378,45**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189, ZZHA001)								
AAFA003	**Exérèse de lésion du tronc cérébral, par craniotomie**	1	0	**947,93**	**813,14**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**498,98**	**498,98**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(ACQP002, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189, ZZHA001)								
01.02.02.02	**Évacuation de collection intracérébelleuse**								
AAJA003	**Évacuation d'hématome intracérébelleux, par craniotomie**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : évacuation* *- d'hématome subdural* *- d'hématome extradural*								
	anesthésie	4	0	**357,92**	**357,92**			1	ADA
	(AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY189)								
01.02.03	**Autres actes thérapeutiques sur l'encéphale**								
AAJA006	**Parage de plaie craniocérébrale**	1	0	**433,91**	**383,33**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**241,45**	**241,45**			1	ADA
	(EAMA001, EAMA002, GELE001, PAFA010, YYYY188, YYYY189)								
01.02.04	**Actes thérapeutiques sur les méninges, les ventricules et le liquide cérébrospinal [LCS] intracrâniens**								
01.02.04.01	**Évacuation du liquide cérébrospinal [LCS] intracrânien**								
ABJB002	**Évacuation de liquide cérébrospinal ou de collection intracrânienne, par voie transfontanellaire**	1	0	**34,71**	**34,71**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
ABJB001	**Évacuation de liquide cérébrospinal ventriculaire avec injection à visée thérapeutique, par voie transcrânienne**	1	0	**102,1**	**91,47**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O]	*anesthésie*	4	0	**86,88**	**86,88**			1	ADA
	(GELE001)								
01.02.04.02	**Injection dans le liquide cérébrospinal [LCS] intracrânien**								
ABLA001	**Pose d'un cathéter intraventriculaire ou intrakystique cérébral par voie transcrânienne, avec pose d'un système diffuseur ou d'une pompe implantable souscutané**	1	0	**156,69**	**125,99**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**120,96**	**120,96**			1	ADA
	(AGQC001, GELE001)								
ABGA003	**Ablation d'un système diffuseur implanté et du cathéter intraventriculaire ou intrakystique cérébral**	1	0	**65,23**	**55,39**			1	ADC
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
ABLB006	**Séance d'administration intraventriculaire ou intrakystique cérébrale d'agent pharmacologique anticancéreux, par un dispositif implanté**	1	0					1	ATM
01.02.04.03	**Dérivation du liquide cérébrospinal [LCS] intracrânien**								
ABCB001	**Dérivation externe du liquide cérébrospinal ventriculaire ou subdural, par voie transcrânienne**	1	0	**145,35**	**119,42**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**99,34**	**99,34**			1	ADA
	(ACQP002, GELE001)								
ABCA003	**Dérivation péritonéale d'une collection subdurale du liquide cérébrospinal crânien, par abord direct**	1	0	**261,62**	**257,08**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**140,64**	**140,64**			1	ADA
	(GELE001)								
ABCA002	**Dérivation péritonéale ou atriale du liquide cérébrospinal ventriculaire, par abord direct**	1	0	**261,62**	**257,08**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**142,11**	**142,11**			1	ADA
	(ACQP002, AGQC001, GELE001)								
ABCA004	**Dérivation péritonéale ou atriale de kyste intracrânien, par abord direct**	1	0	**268**	**260,78**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**135,88**	**135,88**			1	ADA
	(ACQP002, AGQC001, GELE001)								
ABCC001	**Ventriculoventriculostomie, ventriculocisternostomie, kystocisternostomie ou kystoventriculostomie, par vidéochirurgie intracrânienne**	1	0	**366,55**	**344,27**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	anesthésie	4	0	**166,3**	**166,3**			1	ADA
	(ACQP002, GELE001)								
ABCA001	**Ventriculoventriculostomie, ventriculocisternostomie, kystocisternostomie ou kystoventriculostomie, par craniotomie**	1	0	**421,86**	**376,35**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**189,03**	**189,03**			1	ADA
	(ACQP002, GELE001)								
ABMA003	**Révision ou changement d'élément d'une dérivation interne du liquide cérébrospinal, par craniotomie**	1	0	**262,33**	**239,93**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : révision ou changement d'élément extracrânien d'une dérivation interne du liquide cérébrospinal*								
	anesthésie	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA
	(ACQP002, AGQC001, GELE001, YYYY189)								
01.02.04.04	**Fermeture de fistule de liquide cérébrospinal [LCS] et de méningocèle crâniens**								
ABSA012	**Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par endoscopie**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA010	**Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par abord paralatéronasal**	1	0	**518,55**	**518,55**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**254,54**	**254,54**			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA011	**Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par abord nasosphénoïdal**	1	0	**455,84**	**439,95**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA005	**Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par abord orbitaire**	1	0	**470,32**	**470,32**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA007	**Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie**	1	0	**517,57**	**475,75**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : fermeture d'une brèche ostéodurale du sinus frontal, par abord coronal (ABSA003)*								
	anesthésie	4	0	**267,01**	**267,01**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
ABSA003	**Fermeture d'une brèche ostéodurale du sinus frontal, par abord coronal**	1	0	**501,58**	**501,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA001	**Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par craniotomie**	1	0	**419,02**	**418,59**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, - par abord translabyrinthique (ABSA002) - par abord suprapétreux (ABSA006) - par abord mastoïdoattical (ABSA004)*								
	anesthésie	4	0	**259,68**	**259,68**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
ABSA002	**Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par abord translabyrinthique**	1	0	**589,82**	**517,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**276,18**	**276,18**			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA006	**Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par abord suprapétreux**	1	0	**589,82**	**517,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**276,18**	**276,18**			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA004	**Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par abord mastoïdoattical**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA008	**Fermeture d'une fistule postopératoire de liquide cérébrospinal de la base du crâne**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA009	**Fermeture d'une fistule de liquide cérébrospinal ou d'une méningocèle postopératoire de la voûte crânienne, par craniotomie**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(GELE001)								
ABFA007	**Exérèse d'une fistule dermique avec prolongement intradural occipital**	1	0	**244,87**	**244,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**169,42**	**169,42**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

01.02.04.05 Exérèse et fermeture de méningoencéphalocèle

ABFA003	**Exérèse et/ou fermeture de méningoencéphalocèle de la voûte crânienne**	1	0	**282,29**	**282,29**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**171,11**	**171,11**			1	ADA
	(GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188)								
ABFA001	**Exérèse et/ou fermeture de méningoencéphalocèle de la base du crâne, sans rapprochement orbitaire**	1	0	**617,54**	**445,95**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**225,72**	**225,72**			1	ADA
	(GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188)								
ABFA004	**Exérèse et/ou fermeture de méningoencéphalocèle de la base du crâne, avec rapprochement orbitaire**	1	0	**891,92**	**666,55**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**302,99**	**302,99**			1	ADA
	(GELE001, LAFA008, YYYY188)								

01.02.04.06 Évacuation de collection intracrânienne extraencéphalique

Avec ou sans : drainage

ABJA005	**Évacuation d'un hématome extradural supratentoriel, par craniotomie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**201,86**	**201,86**			1	ADA
	(EAMA001, EAMA002, GELE001)								
ABJA004	**Évacuation d'un hématome extradural infratentoriel, par craniotomie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**201,86**	**201,86**			1	ADA
	(EAMA001, EAMA002, GELE001)								
ABJA007	**Évacuation d'un hématome extradural plurifocal supratentoriel et/ou infratentoriel, par craniotomie**	1	0	**324,72**	**320,01**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**230,08**	**230,08**			1	ADA
	(EAMA001, EAMA002, GELE001)								
ABJA002	**Évacuation d'un hématome subdural aigu, par craniotomie**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**173,26**	**173,26**			1	ADA
	(AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001)								
ABJA003	**Évacuation d'un hématome subdural chronique unilatéral, par craniotomie**	1	0	**194,27**	**182,9**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**138,49**	**138,49**			1	ADA
	(GELE001)								
ABJA006	**Évacuation d'un hématome subdural chronique bilatéral, par craniotomie**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**156,78**	**156,78**			1	ADA
	(GELE001)								
ABJA008	**Évacuation d'un empyème intracrânien extracérébral, par craniotomie**	1	0	**254,53**	**235,41**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**188,33**	**188,33**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
ABJC900	**Évacuation d'une hémorragie intraventriculaire cérébrale non traumatique, par vidéochirurgie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
ABJA001	**Évacuation d'une hémorragie intraventriculaire cérébrale, par craniotomie**	1	0	**259,96**	**259,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**273,64**	**273,64**			1	ADA
	(ACQP002, AGQC001, GELE001, YYYY189)								

01.02.05 Exérèse de tumeur intracrânienne extraencéphalique

Comprend : exérèse de tumeur intracrânienne extraencéphalique d'origine
- nerveuse [neurinome]
- méningée [méningiome]
- osseuse

ACFA001	**Exérèse de tumeur de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie frontale unilatérale**	1	0	**699,07**	**668,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**341,39**	**341,39**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA015	**Exérèse de tumeur de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie frontale bilatérale**	1	0	**787,7**	**720,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**348,35**	**348,35**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA026	**Exérèse de tumeur de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie frontale bilatérale et abord ethmoïdal**	1	0	**991,89**	**838,63**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**355,31**	**355,31**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA022	**Exérèse de tumeur de la région optochiasmatique et/ou hypothalamique, par craniotomie**	1	0	**1046,48**	**870,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**441,05**	**441,05**			1	ADA
	(ACQP002, AGQC001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA011	**Exérèse de tumeur de l'étage moyen de la base du crâne, par craniotomie** *À l'exclusion de : exérèse de tumeur* *- du tiers interne de l'étage moyen de la base du crâne intéressant l'angle sphénoorbitaire, par craniotomie (ACFA013)* *- du clivus, par craniotomie (ACFA004)* *- de la région pétroclivale (ACFA016, ACFA025)*	1	0	**706,16**	**672,91**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**352,74**	**352,74**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA013	**Exérèse de tumeur du tiers interne de l'étage moyen de la base du crâne intéressant l'angle sphénoorbitaire, par craniotomie**	1	0	**1177,65**	**946,37**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**369,61**	**369,61**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA006	**Exérèse de tumeur de la pointe du rocher sans déroutement du nerf facial, par abord transpétreux**	1	0	**741,51**	**605,64**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**245,02**	**245,02**			1	ADA
	(AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA029	**Exérèse de tumeur de la pointe du rocher avec déroutement du nerf facial, par abord transpétreux**	1	0	**944,79**	**723,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**258,58**	**258,58**			1	ADA
	(AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA003	**Exérèse de tumeur de la pointe du rocher, par abord translabyrinthique**	1	0	**715,05**	**715,05**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**258,58**	**258,58**			1	ADA
	(AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA009	**Exérèse de tumeur de la pointe du rocher, par abord suprapétreux**	1	0	**963,27**	**734,26**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**250,15**	**250,15**			1	ADA
	(AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA016	**Exérèse de tumeur de la région pétroclivale sans déroutement du nerf facial, par abord transpétreux**	1	0	**1214,52**	**1055,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**445,81**	**445,81**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA025	**Exérèse de tumeur de la région pétroclivale avec déroutement du nerf facial, par abord transpétreux**	1	0	**1238,54**	**1238,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**529,75**	**529,75**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA004	**Exérèse de tumeur du clivus, par craniotomie**	1	0	**1159,22**	**1023,46**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**431,15**	**431,15**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, AGQC001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA020	**Exérèse de tumeur du clivus, par abord transoral ou nasosphénoïdal**	1	0	**942,26**	**897,64**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**396,69**	**396,69**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, AGQC001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA012	**Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord suprapétreux**	1	0	**940,5**	**940,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**454,55**	**454,55**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EAMA001, EAMA002, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA007	**Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord translabyrinthique**	1	0	**1256,64**	**1123,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**395,17**	**395,17**			1	ADA
	(AGMA001, AGQP006, EAMA001, EAMA002, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA005	**Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord rétrolabyrinthique présigmoïdien**	1	0	**1228,92**	**1107,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**471,78**	**471,78**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EAMA001, EAMA002, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA010	**Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord infraoccipital rétrosigmoïdien**	1	0	**1228,92**	**1107,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**515,77**	**515,77**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA027	**Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord transotique**	1	0	**1370,6**	**1189,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**540,32**	**540,32**			1	ADA
	(AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA014	**Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par deux abords**	1	0	**1205,14**	**1205,14**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**563,79**	**563,79**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA024	**Exérèse de tumeur du foramen magnum sans déroutement de l'artère vertébrale, par craniotomie**	1	0	**808,97**	**732,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Avec ou sans : laminectomie cervicale*								
	anesthésie	4	0	**383,9**	**383,9**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA019	**Exérèse de tumeur du foramen magnum avec déroutement de l'artère vertébrale, par craniotomie**	1	0	**989,76**	**837,4**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Avec ou sans : laminectomie cervicale*								
	anesthésie	4	0	**418**	**418**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA023	**Exérèse de tumeur du foramen jugulaire, par craniotomie**	1	0	**1041,52**	**867,42**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**443,29**	**443,29**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA002	**Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cerveau sans atteinte de sinus veineux dural, par craniotomie**	1	0	**621,08**	**535,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**376,94**	**376,94**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA028	**Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cerveau envahissant un sinus veineux dural, par craniotomie**	1	0	**773,52**	**624,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**386,84**	**386,84**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQL010)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ACFA008	**Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cervelet sans atteinte de sinus veineux dural, par craniotomie**	1	0	**571,45**	**550,89**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)*	4	0	**395,61**	**395,61**			1	ADA
ACFA018	**Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cervelet envahissant un sinus veineux dural, par craniotomie**	1	0	**761,47**	**661,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)*	4	0	**445,1**	**445,1**			1	ADA
ABFA010	**Exérèse de tumeur de la faux du cerveau, par craniotomie**	1	0	**725,31**	**684,02**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(ACQP002, EAMA001, EAMA002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQL010)*	4	0	**355,66**	**355,66**			1	ADA
ABFA008	**Exérèse de tumeur de la tente du cervelet, par craniotomie soustentorielle**	1	0	**792,66**	**723,09**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)*	4	0	**385,37**	**385,37**			1	ADA
ABFA009	**Exérèse de tumeur de l'incisure de la tente, par craniotomie sustentorielle**	1	0	**1006,78**	**935,06**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(ACQP002, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)*	4	0	**375,8**	**375,8**			1	ADA

01.02.06 Exérèse de lésion des ventricules encéphaliques

ABFC002	**Exérèse de lésion d'un ventricule latéral cérébral, par vidéochirurgie intracrânienne**	1	0	**627**	**627**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)*	4	0	**337,33**	**337,33**			1	ADA
ABFA005	**Exérèse de lésion d'un ventricule latéral cérébral, par craniotomie**	1	0	**811,1**	**733,77**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)*	4	0	**378,39**	**378,39**			1	ADA
ABFC001	**Exérèse de lésion du troisième ventricule, par vidéochirurgie intracrânienne**	1	0	**651,57**	**641,25**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)*	4	0	**358,59**	**358,59**			1	ADA
ABFA002	**Exérèse de lésion du troisième ventricule, par craniotomie**	1	0	**1000,4**	**843,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)*	4	0	**382,78**	**382,78**			1	ADA
ABFA006	**Exérèse de lésion du quatrième ventricule, par craniotomie**	1	0	**884,83**	**732,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(ACQP002, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)*	4	0	**435,21**	**435,21**			1	ADA

01.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL SPINAL [RACHIDIEN]

Facturation : ne peuvent pas être facturés avec des actes du paragraphe 12.02.01 (Actes thérapeutiques sur les vertèbres)

01.03.01 Actes thérapeutiques sur la moelle épinière et la portion intrarachidienne des nerfs spinaux [rachidiens]

01.03.01.01 Destruction de tissu spinal [médullaire]

AENA001	**Destruction sélective de la corne postérieure de la moelle épinière ou de la jonction radicellospinale, par abord postérieur**	1	0	**550,59**	**550,59**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Drézotomie* *anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146)*	4	0	**208,82**	**208,82**			1	ADA

01.03.01.02 Section et libération de la moelle épinière et des racines nerveuses

AEPB001	**Cordotomie spinale, par voie transcutanée**	1	0	**366,07**	**366,07**			1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY146)*	4	0	**152,39**	**152,39**			1	ADA
AEPA002	**Myélotomie, commissurotomie ou cordotomie spinale, par abord postérieur**	1	0	**521,82**	**434,33**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY146)*	4	0	**171,82**	**171,82**			1	ADA
AHPA025	**Radicotomie spinale, par abord postérieur**	1	0	**386,41**	**355,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY146)*	4	0	**160,83**	**160,83**			1	ADA
AEPA001	**Libération de moelle attachée, par abord postérieur**	1	0	**541,68**	**445,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY146)*	4	0	**181,71**	**181,71**			1	ADA

01.03.01.03 Exérèse de tissu de la moelle épinière et des racines nerveuses

Par étage de la colonne vertébrale, on entend : hauteur occupée par deux vertèbres adjacentes, et le disque intervertébral et les formations capsuloligamentaires intermédiaires.

AEFA001	**Exérèse de lésion de la moelle épinière sur un étage vertébral, par abord postérieur**	1	0	**733,11**	**688,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(AGMA001, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)*	4	0	**287,5**	**287,5**			1	ADA
AEFA002	**Exérèse de lésion de la moelle épinière sur plusieurs étages vertébraux, par abord postérieur**	1	0	**1046,48**	**1001,97**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)*	4	0	**397,06**	**397,06**			1	ADA
AEFA003	**Exérèse de lésion du cône médullaire, par abord postérieur**	1	0	**737,36**	**691,01**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)*	4	0	**287,5**	**287,5**			1	ADA
AHFA007	**Exérèse de lésion de la queue de cheval sur un étage vertébral, par abord postérieur**	1	0	**704,04**	**566,35**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY146, ZZHA001)*	4	0	**243,6**	**243,6**			1	ADA
AHFA003	**Exérèse de lésion de la queue de cheval étendue sur plusieurs étages vertébraux [lésion géante de la queue de cheval], par abord postérieur**	1	0	**836**	**836**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(AGMA001, GELE001, YYYY146, ZZHA001)*	4	0	**329,28**	**329,28**			1	ADA
AHFA012	**Exérèse de lipome de la queue de cheval avec fermeture de méningocèle ou de myéloméningocèle, par abord postérieur**	1	0	**813,93**	**669,59**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**324,15**	**324,15**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001, YYYY146, ZZHA001)								
01.03.01.04	**Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale [du rachis et de la moelle épinière] [vertébromédullaire]**								
AEJA004	**Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale, par abord postérieur**	1	0	**395,62**	**334,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**211,41**	**211,41**			1	ADA
	(GELE001)								
AEJA001	**Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale, par abord antérieur ou antérolatéral**	1	0	**476,45**	**408,01**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**238,53**	**238,53**			1	ADA
	(GELE001)								
AEJA005	**Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale avec ostéosynthèse vertébrale, par abord postérieur**	1	0	**428,99**	**428,99**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**283,95**	**283,95**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
AEJA002	**Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale avec ostéosynthèse vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral**	1	0	**494,67**	**494,67**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**306,31**	**306,31**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
01.03.01.05	**Correction des malformations congénitales de la moelle épinière**								
AFSA002	**Fermeture d'un spina bifida avec méningocèle, par abord postérieur**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**188,1**	**188,1**			1	ADA
	(GELE001, YYYY146)								
AFSA001	**Fermeture d'un spina bifida avec myéloméningocèle, par abord postérieur**	1	0	**359,48**	**359,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**215,46**	**215,46**			1	ADA
	(GELE001, YYYY146)								
AEPA004	**Libération d'une diastématomyélie, par abord postérieur**	1	0	**458,58**	**458,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**226,9**	**226,9**			1	ADA
	(AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146)								
AFFA006	**Exérèse d'une fistule dermique avec prolongement intradural rachidien**	1	0	**270,84**	**209,75**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**141,88**	**141,88**			1	ADA
	(GELE001, YYYY146, ZZHA001)								
01.03.01.06	**Autres actes thérapeutiques sur la moelle épinière**								
AEJA003	**Évacuation d'hématome intraspinal [hématomyélie]**	1	0	**453,05**	**394,44**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**183,53**	**183,53**			1	ADA
	(GELE001, YYYY146)								
01.03.02	**Actes thérapeutiques sur les méninges, les ventricules et le liquide cérébrospinal [LCS] spinaux**								
01.03.02.01	**Pose de cathéter d'accès aux espaces méningés spinaux**								
AFLB008	**Pose d'un cathéter péridural [épidural], avec pose d'un système diffuseur ou d'une pompe implantable souscutané**	1	0	**183,63**	**163,57**			1	ADC
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
AFLA003	**Pose d'un cathéter intrathécal ou intrakystique spinal, avec pose d'un système diffuseur ou d'une pompe implantable souscutané**	1	0	**184,34**	**172,75**			1	ADC
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
AFGA001	**Ablation d'un système diffuseur ou d'une pompe implanté souscutané et du cathéter péridural [épidural] ou intrathécal spinal**	1	0	**65,23**	**55,39**			1	ADC
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
AFKB002	**Changement d'un cathéter péridural [épidural] relié à un système diffuseur ou à une pompe implanté souscutané**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
AFKB001	**Changement d'un cathéter intrathécal spinal relié à un système diffuseur ou une pompe implanté souscutané**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
QZKA001	**Changement d'un système diffuseur ou d'une pompe implanté souscutané sans changement du cathéter péridural [épidural] ou intrathécal spinal**	1	0	**82,95**	**74,44**			1	ADC
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
01.03.02.02	**Injection épidurale et intrathécale spinale** *À l'exclusion de :* *- anesthésie peropératoire* *- analgésie postopératoire* *L'administration d'agent pharmacologique au long cours inclut la pose du cathéter d'accès au site d'injection avec ou sans tunnellisation, sans pose de système diffuseur ni de pompe à infusion continue souscutané.*								
AFLB007	**Injection thérapeutique péridurale [épidurale] d'agent pharmacologique, sans guidage**	1	0	**44,9**	**44,9**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Injection péridurale par le hiatus sacral*								
AFLB001	**Injection péridurale [épidurale] de sang autologue [Blood patch]**	1	0	**50,56**	**35,78**			1	ATM
[F, P, S, U]									
AFLH001	**Injection thérapeutique péridurale [épidurale] d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage radiologique**	1	0	**68,26**	**28,8**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Injection péridurale de substances neurolytiques*								
AFLB006	**Injection thérapeutique intrathécale d'agent pharmacologique, par voie transcutanée sans guidage** *À l'exclusion de :* *- rachianesthésie* *- séance d'injection intrathécale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée (AFLB003)*	1	0	**35,39**	**26,98**			1	ATM
[F, P, S, U]									
AFLH002	**Injection thérapeutique intrathécale d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage radiologique**	1	0	**47,4**	**28,8**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Injection intrathécale de substances neurolytiques*								
AFLB003	**Séance d'injection intrathécale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée** *Avec ou sans : pose de cathéter intrathécal*	1	0					1	ATM
AFLB013	**Séance d'administration intrathécale d'agent pharmacologique anticancéreux, par un dispositif implanté**	1	0					1	ATM
AFLB017	**Administration péridurale [épidurale] d'agent pharmacologique au long cours**	1	0	**106,81**	**97,06**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[F, P, S, U]	*Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*								
AFLB016 [F, P, S, U]	**Administration intrathécale ou intrakystique spinale d'agent pharmacologique au long cours** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	1	0	**106,81**	**97,06**			1	ATM
QZMP004 [F, P, S, U]	**Remplissage secondaire ou reprogrammation d'une pompe souscutanée à infusion continue du système nerveux central**	1	0	**28,44**	**24,56**			1	ATM

01.03.02.03 Évacuation de collection des méninges spinales

Avec ou sans : drainage

AFJB002 [F, P, S, U]	**Évacuation de liquide cérébrospinal, par voie transcutanée lombale** *Ponction lombaire évacuatrice*	1	0	**52,7**	**37,02**			1	ATM
AFJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Évacuation d'hématome péridural [épidural] rachidien, par abord direct** *À l'exclusion de : évacuation d'hématome péridural [épidural] rachidien postopératoire, par abord direct (AFJA004)*	1	0	**314,09**	**313,84**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**149,44**	**149,44**			1	ADA
AFJA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Évacuation d'hématome péridural [épidural] rachidien postopératoire, par abord direct**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**141,01**	**141,01**			1	ADA
AFJA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Évacuation d'hématome intradural rachidien, par abord direct**	1	0	**361,59**	**341,39**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**174,73**	**174,73**			1	ADA
AFPA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Mise à plat de lésion infectieuse péridurale rachidienne et/ou paravertébrale postopératoire [sepsis], par abord direct**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**134,43**	**134,43**			1	ADA

01.03.02.04 Dérivation du liquide cérébrospinal [LCS] rachidien

AFCA004 [F, J, K, T, P, S, U, O]	**Dérivation externe du liquide cérébrospinal subarachnoïdien rachidien**	1	0	**116,99**	**102,97**			1	ATM
AFCA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Dérivation lombopéritonéale du liquide cérébrospinal subarachnoïdien rachidien, par abord direct**	1	0	**248,86**	**179,45**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**89,44**	**89,44**			1	ADA
AFCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Dérivation d'une cavité liquidienne intraspinale [syringomyélique] ou périspinale dans l'espace subarachnoïdien rachidien, par abord direct**	1	0	**470,78**	**404,72**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**177,3**	**177,3**			1	ADA
AFCA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Dérivation d'une cavité liquidienne intraspinale [syringomyélique] ou périspinale en dehors de l'espace subarachnoïdien rachidien, par abord direct**	1	0	**523,24**	**435,15**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**186,83**	**186,83**			1	ADA
AFGA002 [A, F, P, S, U, 7]	**Ablation d'une dérivation interne intraspinale du liquide cérébrospinal rachidien, par abord direct**	1	0	**126,2**	**90,75**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**67,08**	**67,08**			1	ADA

01.03.02.05 Autres actes thérapeutiques sur les méninges et le liquide cérébrospinal [LCS] rachidiens

Avec ou sans : drainage

AFJA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Parage d'une épidurite et/ou d'une spondylodiscite sans reconstruction vertébrale, par abord direct** *À l'exclusion de : mise à plat de lésion infectieuse péridurale rachidienne et/ou paravertébrale postopératoire [sepsis], par abord direct (AFPA001)*	1	0	**348,12**	**307,25**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**159,36**	**159,36**			1	ADA
AFJA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Parage d'une épidurite et/ou d'une spondylodiscite avec reconstruction vertébrale par greffe et/ou ostéosynthèse, par abord direct**	1	0	**516,86**	**431,45**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**205,51**	**205,51**			1	ADA
AFFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Exérèse de kyste méningé intracanalaire vertébral, par abord postérieur**	1	0	**376,2**	**376,2**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**172,86**	**172,86**			1	ADA
AFSA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Fermeture d'une fistule de liquide cérébrospinal ou d'une méningocèle postopératoire spinale**	1	0	**258,79**	**255,44**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**131,13**	**131,13**			1	ADA

01.03.03 Exérèse de tumeur extraspinale [extramédullaire] du canal vertébral

AFFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Exérèse de tumeur intradurale extraspinale, par abord postérieur ou postérolatéral**	1	0	**635,26**	**526,46**			1	ADC
	anesthésie *(AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001, ZZQL010)*	4	0	**207,32**	**207,32**			1	ADA
AFFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Exérèse de tumeur intradurale extraspinale sans reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral**	1	0	**705,46**	**567,16**			1	ADC
	anesthésie *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001, ZZQL010)*	4	0	**230,77**	**230,77**			1	ADA
AFFA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Exérèse de tumeur intradurale extraspinale avec reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral**	1	0	**806,84**	**691,8**			1	ADC
	anesthésie *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188, ZZHA001, ZZQL010)*	4	0	**267,37**	**267,37**			1	ADA
AFFA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Exérèse de tumeur épidurale rachidienne, par abord postérieur** *Avec ou sans : exérèse de lésion osseuse vertébrale*	1	0	**417,6**	**373,88**			1	ADC
	anesthésie *(AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, YYYY188, ZZHA001)*	4	0	**210,98**	**210,98**			1	ADA
AFFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Exérèse de tumeur épidurale rachidienne avec ostéosynthèse vertébrale, par abord postérieur** *Avec ou sans : exérèse de lésion osseuse vertébrale*	1	0	**504,1**	**489,88**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**238,05**	**238,05**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY012, YYYY146, YYYY188, ZZHA001)								
AFFA003	**Exérèse de tumeur en sablier extracanalaire et intracanalaire vertébrale sans reconstruction vertébrale, par abord postérieur ou postérolatéral**	1	0	**657,95**	**601,06**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)								
AFFA008	**Exérèse de tumeur en sablier extracanalaire et intracanalaire vertébrale sans reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral**	1	0	**742,32**	**650**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)								
AFFA002	**Exérèse de tumeur en sablier extracanalaire et intracanalaire vertébrale avec reconstruction vertébrale, par abord postérieur ou postérolatéral**	1	0	**752,25**	**721,59**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**292,6**	**292,6**			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188, ZZHA001)								
AFFA011	**Exérèse de tumeur en sablier extracanalaire et intracanalaire vertébrale avec reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral**	1	0	**871,36**	**724,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**235,49**	**235,49**			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188, ZZHA001)								

01.03.04 Autres actes thérapeutiques sur le système nerveux central et le liquide cérébrospinal

ABMP001	**Contrôle et/ou réglage secondaire transcutané d'une valve de dérivation de liquide cérébrospinal à pression d'ouverture réglable**	1	0					1	ATM
ABMA002	**Révision ou changement d'élément d'une dérivation interne du liquide cérébrospinal, par abord direct**	1	0	**255,24**	**183,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : révision ou changement d'élément d'une dérivation interne du liquide cérébrospinal, par craniotomie (ABMA003)*								
	anesthésie	4	0	**79,54**	**79,54**			1	ADA
	(AGQC001, GELE001)								
ABGA002	**Ablation d'une dérivation interne du liquide cérébrospinal intracrânien, par abord direct**	1	0	**91,46**	**70,61**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**64,15**	**64,15**			1	ADA
	(GELE001)								

01.04 STIMULATION DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL

01.04.01 Implantation d'électrode ou de générateur de stimulation du système nerveux central

AALB001	**Implantation d’électrode de stimulation intracérébrale à visée thérapeutique, par voie stéréotaxique**	1	0	**916,03**	**794,64**			1	ADC
[A, F, J, K, T]	*Indication : maladie de Parkinson; tremblement invalidant sévère ; dystonie primaire chronique généralisée pharmaco résistante chez des patients âgés de 7 ans ou plus*								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : spécifique								
	anesthésie	4	0	**272,87**	**272,87**			1	ADA
	(ACQP002, GELE001, YYYY105, YYYY300)								
AALA900	**Implantation d’électrode de stimulation corticale cérébrale à visée thérapeutique, par craniotomie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
AELB002	**Implantation d’électrode de stimulation de la moelle épinière à visée thérapeutique, par voie transcutanée**	1	0	**168,74**	**132,99**			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U]	*Indication : douleurs neuropathiques*								
	Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire								
	Environnement : spécifique								
	Recueil prospectif de données : nécessaire								
	(YYYY146, ZZLP025)								
AELB001	**Implantation d’électrode de stimulation de la moelle épinière à visée thérapeutique par voie transcutanée, avec implantation souscutanée d'un générateur de stimulation neurologique**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Indication : douleurs neuropathiques*								
	Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire								
	Environnement : spécifique								
	Recueil prospectif de données : nécessaire								
	anesthésie	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA
	(YYYY146)								
AELA001	**Implantation d’électrode de stimulation de la moelle épinière à visée thérapeutique, par abord direct**	1	0	**265,17**	**259,13**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Indication : douleurs neuropathiques*								
	Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire								
	Environnement : spécifique								
	anesthésie	4	0	**149,09**	**149,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY146)								
AALA004	**Implantation souscutanée d'un générateur de stimulation cérébrale**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[F, P, S, U]	*Facturation: ne peut pas être facturé dans le cadre de la stimulation corticale cérébrale (ZZLP025)*								
AELA002	**Implantation souscutanée d'un générateur de stimulation de la moelle épinière**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, 7]	*Indication : douleurs neuropathiques*								
	Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire								
	Environnement : spécifique								
	anesthésie	4	0	**48**	**48**			1	ADA

01.04.02 Réglage et reprogrammation d'un système de stimulation du système nerveux central

Par paramètre de stimulation cérébrale profonde on entend : la fréquence, l'intensité ou la durée d'impulsion

AAMP387	**Réglage secondaire d’un paramètre de système de stimulation cérébrale profonde**	1	0	**60,48**	**60,48**			1	ATM
	Indication :								
	- maladie de Parkinson								
	- tremblements invalidants sévères								
	- dystonie primaire chronique généralisée pharmacorésistante, chez des patients âgés de 7 ans ou plus								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
AAMP173	**Réglage secondaire de plusieurs paramètres de système de stimulation cérébrale profonde**	1	0	**102,81**	**102,81**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Avec ou sans : activation de plot *Indication :* *- maladie de Parkinson* *- tremblements invalidants sévères* *- dystonie primaire chronique généralisée pharmacorésistante, chez des patients âgés de 7 ans ou plus* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*								
AAMP003	**Réglage secondaire des paramètres de chaque plot de système de stimulation cérébrale profonde [cartographie]** *Indication :* *- maladie de Parkinson* *- tremblements invalidants sévères* *- dystonie primaire chronique généralisée pharmacorésistante, chez des patients âgés de 7 ans ou plus* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	1	0					1	ATM
AEMP491	**Réglage secondaire ou reprogrammation d'un générateur souscutané de stimulation de la moelle épinière** *Indication : douleurs neuropathiques* *Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire*	1	0					1	ATM

01.04.03 Ablation ou changement d'électrode ou de générateur de stimulation du système nerveux central

AAGB001	**Ablation d'électrode intracérébrale**	1	0	**131,17**	**93,63**			1	ATM
AAGA900	**Ablation d'électrode corticale cérébrale, par craniotomie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
AEGB001 [F, P, S, U]	**Ablation d'électrode de stimulation de la moelle épinière, par voie transcutanée**	1	0	**63,1**	**54,16**			1	ATM
AEGA001 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Ablation d'électrode de stimulation de la moelle épinière, par abord direct**	1	0	**182,92**	**123,65**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**112,9**	**112,9**			1	ADA
AZGA001 [F, P, S, U]	**Ablation d'un générateur souscutané de stimulation du système nerveux central** *Avec ou sans : ablation d'électrodes spinales* *Facturation : ne peut pas être facturé dans le cadre de la stimulation corticale cérébrale (ZZLP025)*	1	0	**49,63**	**46,34**			1	ADC
AAKA001 [F, P, S, U]	**Changement d'un générateur souscutané de stimulation cérébrale** *Facturation : ne peut pas être facturé dans le cadre de la stimulation corticale cérébrale (ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
AEKA001 [A, F, P, S, U, 7]	**Changement d'un générateur souscutané de stimulation de la moelle épinière**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA

01.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES NERFS CRÂNIENS ET LES NERFS SPINAUX

01.05.01 Actes thérapeutiques sur les nerfs crâniens

01.05.01.01 Actes thérapeutiques sur le nerf optique [II]

ADPA020 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Décompression du nerf optique, par abord orbitaire**	1	0	**227,59**	**227,59**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**86,43**	**86,43**			1	ADA
ADPA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Décompression du nerf optique, par craniotomie**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**271,7**	**271,7**			1	ADA
ADPA023 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Décompression du nerf optique, par abord transsinusien [transethmoïdal]**	1	0	**468,72**	**447,42**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA

01.05.01.02 Actes thérapeutiques sur le nerf trijumeau [V] et ses branches

ADLB001 [F, P, S, U]	**Infiltration thérapeutique de branche terminale du nerf trijumeau**	1	0	**35,45**	**24,59**			1	ATM
ADNB001 [F, P, S, U]	**Destruction sélective de branche terminale du nerf trijumeau, par voie transcutanée ou transmuqueuse sans guidage** *Destruction du nerf alvéolaire inférieur, sans guidage* *(ZZLP025)*	1	0	**34,03**	**23,77**			1	ATM
ADNH002 [F, J, K, T, P, S, U]	**Destruction sélective de branche terminale du nerf trijumeau, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *Thermocoagulation, microcompression, alcoolisation du nerf trijumeau, par voie transcutanée avec guidage radiologique* *(ZZLP042)*	1	0	**209**	**209**			1	ATM
ADPA016 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Décompression du nerf infraorbitaire, par abord direct**	1	0	**113,44**	**109,69**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**61,22**	**61,22**			1	ADA
ADPA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Décompression du nerf alvéolaire inférieur [dentaire inférieur], par abord intrabuccal**	1	0	**134**	**121,62**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**65,98**	**65,98**			1	ADA
ADCA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Déroutement du nerf alvéolaire inférieur [dentaire inférieur], par abord intrabuccal** *Indication :* *- douleur chez la personne édentée* *- chirurgie orthognatique, agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare chez l'adulte* *- traitement implanto prothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**58,28**	**58,28**			1	ADA
ADPA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Section d'une branche extracrânienne du nerf trijumeau, par abord direct**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**56,08**	**56,08**			1	ADA

01.05.01.03 Actes thérapeutiques sur le nerf facial [VII]

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ADCA002	**Suture de plaie du nerf facial extrapétreux**	1	0	**343,42**	**264,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : au cours d'une parotidectomie totale (HCFA010)*								
	anesthésie	4	0	**115,08**	**115,08**			1	ADA
	(GELE001)								
ADEA001	**Autogreffe du nerf facial, par abord transmastoïdien**	1	0	**481,23**	**481,23**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**172,15**	**172,15**			1	ADA
	(GELE001)								
ADEA004	**Autogreffe du nerf facial, par abord suprapétreux et/ou par abord rétrosigmoïdien**	1	0	**654,51**	**654,51**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**175,44**	**175,44**			1	ADA
	(GELE001)								
ADEA003	**Autogreffe du nerf facial avec déroutement, par abord translabyrinthique**	1	0	**990,99**	**692,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**176,17**	**176,17**			1	ADA
	(GELE001)								
ADEA002	**Autogreffe du nerf facial extrapétreux**	1	0	**349,93**	**349,93**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*À l'exclusion de : au cours d'une parotidectomie totale (HCFA010)*								
	anesthésie	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001)								
ADPA008	**Décompression du nerf facial, par abord transmastoïdien**	1	0	**410,41**	**356,18**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(AGQP005, AGQP006, GELE001)								
ADPA011	**Décompression du nerf facial, par abord suprapétreux**	1	0	**773,08**	**623,95**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(AGQP005, AGQP006, GELE001)								
ADPA021	**Décompression du nerf facial, par abord transmastoïdien et par abord suprapétreux**	1	0	**702,55**	**702,55**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001)								
ADCA001	**Déroutement et suture du nerf facial, par abord transmastoïdien**	1	0	**440,58**	**440,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**176,17**	**176,17**			1	ADA
	(GELE001)								
ADCA003	**Déroutement et suture du nerf facial, par abord suprapétreux**	1	0	**672,66**	**672,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**207,28**	**207,28**			1	ADA
	(GELE001)								
ADCA007	**Déroutement et suture du nerf facial, par abord translabyrinthique**	1	0	**707,49**	**707,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**207,28**	**207,28**			1	ADA
	(GELE001)								
ADPA015	**Section du nerf du canal ptérygoïdien [Neurotomie vidienne]**	1	0	**121,76**	**121,76**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**59,74**	**59,74**			1	ADA
	(GELE001)								
ADPA009	**Section des nerfs pétreux, par abord suprapétreux**	1	0	**347,73**	**347,73**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**108,87**	**108,87**			1	ADA
	(GELE001)								
ADFA004	**Exérèse de lésion du nerf facial intrapétreux avec réparation immédiate**	1	0	**746,79**	**746,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**207,28**	**207,28**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
ADFA003	**Exérèse de lésion du nerf facial extrapétreux sans réparation immédiate**	1	0	**257,66**	**257,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**107,02**	**107,02**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
ADFA006	**Exérèse de lésion du nerf facial extrapétreux avec réparation immédiate**	1	0	**443,27**	**443,27**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

01.05.01.04 Actes thérapeutiques sur le nerf vestibulocochléaire [VIII]

ADPA007	**Neurotomie vestibulaire, par abord suprapétreux**	1	0	**614,6**	**614,6**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**283,05**	**283,05**			1	ADA
	(AGQP005, AGQP006, GELE001)								
ADPA005	**Neurotomie vestibulaire, par abord translabyrinthique**	1	0	**634,69**	**634,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**292,43**	**292,43**			1	ADA
	(AGQP005, AGQP006, GELE001)								
ADPA010	**Neurotomie vestibulaire, par abord rétrolabyrinthique**	1	0	**909,37**	**684,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**298,07**	**298,07**			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001)								
ADPA017	**Section du nerf tympanique [de Jacobson] dans le cavum tympanique**	1	0	**92,72**	**92,72**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**61,58**	**61,58**			1	ADA
	(GELE001)								
ADPA012	**Section du nerf ampullaire postérieur**	1	0	**202,59**	**202,59**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**69,65**	**69,65**			1	ADA
	(AGQP006, GELE001)								

01.05.01.05 Actes thérapeutiques sur le nerf vague [X]

ADPC004	**Vagotomie tronculaire, par thoracoscopie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**206,57**	**206,57**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
ADPA014	**Vagotomie tronculaire, par thoracotomie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**226,73**	**226,73**			1	ADA
	(GELE001)								
ADPC001	**Vagotomie tronculaire, par cœlioscopie**	1	0	**403,28**	**403,28**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**252,18**	**252,18**			1	ADA
	(GELE001)								
ADPA022	**Vagotomie tronculaire, par laparotomie**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Avec ou sans : pyloroplastie ou duodénoplastie*								
	anesthésie	4	0	**228,18**	**228,18**			1	ADA
	(GELE001)								
ADPA018	**Vagotomie tronculaire avec gastrojéjunostomie, par laparotomie**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**228,18**	**228,18**			1	ADA
	(GELE001)								
ADPA024	**Vagotomie tronculaire avec antrectomie gastrique, par laparotomie**	1	0	**423,98**	**403,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**228,18**	**228,18**			1	ADA
	(GELE001)								
ADPC003	**Vagotomie tronculaire postérieure avec séromyotomie œsogastrique antérieure, par cœlioscopie**	1	0	**404,18**	**404,18**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**252,18**	**252,18**			1	ADA
	(GELE001)								
ADPA002	**Vagotomie tronculaire postérieure avec séromyotomie œsogastrique antérieure, par laparotomie**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**228,18**	**228,18**			1	ADA
ADPC002	**Vagotomie suprasélective, par cœlioscopie**	1	0	**448,09**	**429,27**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**269,77**	**269,77**			1	ADA
ADPA019	**Vagotomie suprasélective, par laparotomie**	1	0	**393,5**	**385,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**228,18**	**228,18**			1	ADA
ADLA001 [A, J, K, T]	**Implantation d'un stimulateur du nerf vague, par abord direct** *Indication : traitement de deuxième intention de l'enfant ou de l'adulte atteint d'épilepsie avérée, invalidante et pharmacorésistante, pour laquelle l'indication d'un traitement chirurgical intracrânien n'a pas été retenue* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : équipe multidisciplinaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**226,88**	**226,88**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**128,93**	**128,93**			1	ADA
ADKA001	**Changement d'un générateur de stimulation du nerf vague, par abord direct** *Avec ou sans : changement d'électrode* *Indication : traitement de deuxième intention de l'enfant ou de l'adulte atteint d'épilepsie avérée, invalidante et pharmacorésistante, pour laquelle l'indication d'un traitement chirurgical intracrânien n'a pas été retenue* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : équipe multidisciplinaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *(ZZLP008)*	1	0	**63,81**	**63,81**			1	ADC
ADGA001	**Ablation d'un générateur de stimulation du nerf vague, par abord direct** *Avec ou sans : ablation d'électrode* *(ZZLP042)*	1	0	**56,72**	**56,72**			1	ADC

01.05.01.06 Actes thérapeutiques sur les autres nerfs crâniens

ADNH001 [F, J, K, T, P, S, U]	**Destruction sélective du nerf glossopharyngien, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP042)*	1	0	**209**	**209**			1	ATM

01.05.01.07 Autres actes thérapeutiques sur les nerfs crâniens

ADCA006 [A, F, J, K, T, P, S, U]	**Suture de plaie d'un nerf crânien, par craniotomie** *À l'exclusion de : suture du nerf facial intrapétreux (cf 01.05.01.03)* *Indication : acte de sauvetage en cas de lésion d'un nerf par section lors de l'exérèse d'une tumeur intracrânienne*	1	0	**497,7**	**497,7**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY189)*	4	0	**263,56**	**263,56**			1	ADA
ACPA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Libération d'un conflit vasculonerveux intracrânien, par craniotomie**	1	0	**596,27**	**521,4**			1	ADC
	anesthésie *(AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189)*	4	0	**231,81**	**231,81**			1	ADA
ADEA005 [A, F, J, K, T, P, S, U]	**Autogreffe de nerf crânien, par craniotomie** *À l'exclusion de : autogreffe du nerf facial intrapétreux (cf 01.05.01.03)* *Indication : acte de sauvetage en cas de lésion d'un nerf par section avec perte de substance (nécessité d'une greffe) lors de l'exérèse d'une tumeur intracrânienne*	1	0	**573,36**	**573,36**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**275,11**	**275,11**			1	ADA
ADPC900	**Section de nerf crânien, par vidéochirurgie intracrânienne**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
ADPA013	**Section de nerf crânien, par abord infraoccipital rétrosigmoïdien**	1	0	**570,75**	**436,37**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**177,34**	**177,34**			1	ADA
ADCA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Anastomose extracrânienne entre deux nerfs crâniens** *Anastomose hypoglossofaciale ou spinofaciale*	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
ADFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Exérèse de lésion extracrânienne d'un nerf crânien sans réparation immédiate** *À l'exclusion de : exérèse* *- de paragangliome du nerf vague (KFFA001)* *- de lésion du nerf facial extrapétreux sans réparation immédiate (ADFA003)*	1	0	**248,15**	**226,96**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**105,54**	**105,54**			1	ADA
ADFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Exérèse de lésion extracrânienne d'un nerf crânien avec réparation immédiate par autogreffe** *À l'exclusion de : exérèse de lésion du nerf facial extrapétreux avec réparation immédiate (ADFA006)*	1	0	**420,55**	**420,55**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**184,69**	**184,69**			1	ADA
KFFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Exérèse de tumeur parapharyngienne, par cervicotomie** *Exérèse de paragangliome du nerf vague* *À l'exclusion de : parotidectomie totale avec exérèse du prolongement [processus] parapharyngien, par abord cervicofacial (HCFA005)*	1	0	**512,61**	**380,34**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**111,78**	**111,78**			1	ADA

01.05.02 Actes thérapeutiques sur les nerfs du cou

01.05.02.01 Infiltration thérapeutique et destruction de nerf du cou par voie transcutanée

AHLB003	**Infiltration thérapeutique unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [grand nerf occipital d'Arnold]**	1	0	**34,13**	**27,86**			1	ATM
AHNB002	**Destruction sélective unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [grand nerf occipital d'Arnold], par voie transcutanée** *(ZZLP025)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM

01.05.02.02 Exérèse de tumeur nerveuse du cou

À l'exclusion de : exérèse de tumeur de nerf crânien

AHFA002	**Exérèse de tumeur nerveuse cervicale superficielle, par cervicotomie**	1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**88,09**	**88,09**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001, ZZHA001)								
AHFA010	**Exérèse de tumeur nerveuse cervicale profonde, par cervicotomie**	1	0	**572,87**	**415,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**117,27**	**117,27**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
AHFA011	**Exérèse de tumeur nerveuse cervicale profonde, par cervicotomie et par thoracotomie**	1	0	**444,08**	**444,08**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**226,87**	**226,87**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189, ZZHA001)								

01.05.02.03 Réparation de plaie de nerf du cou

AHCA007	**Suture de plaie d'un nerf cervicofacial, par abord direct**	1	0	**179,38**	**169,51**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : suture de plaie du nerf facial extrapétreux (ADCA002)*								
	anesthésie	4	0	**101,88**	**101,88**			1	ADA
	(GELE001)								
AHEA012	**Autogreffe d'un nerf cervicofacial, par abord direct**	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*À l'exclusion de : autogreffe du nerf facial extrapétreux (ADEA002)*								
	anesthésie	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001)								

01.05.03 Actes thérapeutiques sur le plexus brachial

01.05.03.01 Infiltration thérapeutique et bloc anesthésique du plexus brachial

À l'exclusion de : analgésie postopératoire
L'infiltration thérapeutique du plexus brachial inclut la stimulodétection électrique.
Le bloc anesthésique continu du plexus brachial inclut la stimulodétection électrique.

AHLB016	**Infiltration thérapeutique du plexus brachial**	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ATM
[F, P, S, U]									
AHLB001	**Bloc anesthésique continu du plexus brachial**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention*								
	Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours								

01.05.03.02 Suture, autogreffe et neurotisation du plexus brachial

Avec ou sans : libération de nerf

AHCA001	**Suture, autogreffe non pédiculée et/ou neurotisation du plexus brachial, par abord supraclaviculaire**	1	0	**737,77**	**737,77**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique. Décision opératoire et prise en charge du patient obligatoirement multidisciplinaire . Nécessité de disposer d'une unité d'électrophysiologie pour contrôle électrophysiologique préopératoire et peropératoire.								
	anesthésie	4	0	**276,93**	**276,93**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA022	**Suture, autogreffe non pédiculée et/ou neurotisation du plexus brachial, par abord infraclaviculaire**	1	0	**737,77**	**737,77**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique. Décision opératoire et prise en charge du patient obligatoirement multidisciplinaire . Nécessité de disposer d'une unité d'électrophysiologie pour contrôle électrophysiologique préopératoire et peropératoire.								
	anesthésie	4	0	**276,93**	**276,93**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA020	**Suture, autogreffe non pédiculée et/ou neurotisation du plexus brachial, par abord supraclaviculaire et par abord infraclaviculaire**	1	0	**828,11**	**790,17**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique. Décision opératoire et prise en charge du patient obligatoirement multidisciplinaire . Nécessité de disposer d'une unité d'électrophysiologie pour contrôle électrophysiologique préopératoire et peropératoire.								
	anesthésie	4	0	**276,93**	**276,93**			1	ADA
	(GELE001)								
AHEA018	**Autogreffe pédiculée du plexus brachial, par abord supraclaviculaire et par abord infraclaviculaire**	1	0	**954,31**	**863,37**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Indication : paralysie du plexus brachial*								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale : diplôme de chirurgie de la main ou de neurochirurgie et diplôme de microchirurgie								
	Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé, plateau technique de microchirurgie ; hospitalisation								
	anesthésie	4	0	**276,93**	**276,93**			1	ADA
	(GELE001)								

01.05.03.03 Libération du plexus brachial

AHPA020	**Libération du plexus brachial, par abord infraclaviculaire**	1	0	**415,47**	**346,31**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**127,08**	**127,08**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA004	**Libération du plexus brachial avec scalénotomie, par abord supraclaviculaire**	1	0	**437,45**	**376,61**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA005	**Libération du plexus brachial avec scalénotomie et ablation de côte cervicale, par abord supraclaviculaire**	1	0	**531,04**	**439,68**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**154,2**	**154,2**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA006	**Libération du plexus brachial, par abord supraclaviculaire et par abord infraclaviculaire**	1	0	**544,51**	**421,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**139,91**	**139,91**			1	ADA
	(GELE001)								

01.05.03.04 Autres actes thérapeutiques sur le plexus brachial

AHFA008	**Exérèse de tumeur du plexus brachial ou du plexus lombosacral avec réparation immédiate, par abord direct**	1	0	**617,54**	**441,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**115,07**	**115,07**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

01.05.04 Actes thérapeutiques sur les nerfs du membre supérieur

01.05.04.01 Infiltration thérapeutique de nerf du membre supérieur

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
AHLB006	**Infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien**	1	0	**29,48**	**29,48**			1	ATM

01.05.04.02 Suture de plaie de nerf du membre supérieur

Avec ou sans : libération de nerf

Voir aussi :
- 13.04.03.02 Réparation de lésion traumatique multitissulaire palmaire du poignet et de la main
- 13.04.03.03 Réparation de lésion traumatique multitissulaire dorsale du poignet et de la main

AHCA019	**Suture de plaie du nerf circonflexe, par abord direct**	1	0	**323,72**	**323,72**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**87,58**	**87,58**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA005	**Suture de plaie du nerf musculocutané, par abord direct**	1	0	**164,49**	**160,88**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**80,25**	**80,25**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA009	**Suture de plaie du nerf radial au bras ou au coude, par abord direct**	1	0	**294,94**	**236,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**79,16**	**79,16**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA016	**Suture de plaie de nerf profond du membre supérieur en amont du poignet, par abord direct** *À l'exclusion de : suture de plaie* *- du nerf circonflexe, par abord direct (AHCA019)* *- du nerf musculocutané, par abord direct (AHCA005)* *- du nerf radial au bras ou au coude, par abord direct (AHCA009)*	1	0	**287,85**	**232,43**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**79,88**	**79,88**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA018	**Suture de plaie du nerf médian ou du nerf ulnaire au poignet, par abord direct**	1	0	**287,15**	**232,01**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**79,88**	**79,88**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA012	**Suture de plaie du nerf médian ou du nerf ulnaire au poignet avec suture de plaie de l'artère radiale ou de l'artère ulnaire, par abord direct**	1	0	**387,11**	**309,75**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**142,29**	**142,29**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA006	**Suture de plaies du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet, par abord direct**	1	0	**370,81**	**320,05**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,49**	**114,49**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA008	**Suture de plaies du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet avec suture de plaie de l'artère radiale ou de l'artère ulnaire, par abord direct**	1	0	**514,73**	**416,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**143,94**	**143,94**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA017	**Suture de plaies du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet avec suture de plaies de l'artère radiale et de l'artère ulnaire, par abord direct**	1	0	**554,44**	**439,72**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**148,7**	**148,7**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA023	**Suture de plaie d'un nerf digital palmaire, sur un rayon de la main**	1	0	**158,11**	**157,17**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**78,49**	**78,49**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA015	**Suture de plaies d'un nerf digital palmaire et d'une artère digitale palmaire, sur un rayon de la main**	1	0	**333,54**	**333,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**170,99**	**170,99**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA013	**Suture de plaies de 2 nerfs digitaux palmaires, sur un rayon de la main**	1	0	**249,94**	**249,94**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,49**	**114,49**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA002	**Suture de plaies de 2 nerfs digitaux palmaires et d'une artère digitale palmaire, sur un rayon de la main**	1	0	**396,24**	**396,24**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**194,99**	**194,99**			1	ADA
	(GELE001)								

01.05.04.03 Autogreffe de nerf du membre supérieur

AHEA010	**Autogreffe du nerf circonflexe, par abord direct**	1	0	**516,86**	**417,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(AHFA009, GELE001)								
AHEA002	**Autogreffe du nerf musculocutané, par abord direct**	1	0	**387,08**	**387,08**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(AHFA009, GELE001)								
AHEA014	**Autogreffe du nerf radial, par abord direct**	1	0	**433,91**	**369,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(AHFA009, GELE001)								
AHEA004	**Autogreffe du nerf médian à l'avant-bras, par abord direct**	1	0	**443,83**	**375,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(AHFA009, GELE001)								
AHEA011	**Autogreffe du nerf ulnaire à l'avant-bras, par abord direct**	1	0	**443,83**	**375,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(AHFA009, GELE001)								
AHEA008	**Autogreffe du nerf médian ou du nerf ulnaire au poignet, par abord direct**	1	0	**379,32**	**338,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(AHFA009, GELE001)								
AHEA005	**Autogreffe du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet, par abord direct**	1	0	**521,12**	**473,06**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**218,59**	**218,59**			1	ADA
	(AHFA009, GELE001)								
AHEA016	**Autogreffe nerveuse à la main, par abord direct**	1	0	**372,23**	**334,03**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(AHFA009, GELE001)								

01.05.04.04 Libération de nerf du membre supérieur

AHPA016	**Libération du nerf circonflexe, par abord direct**	1	0	**402**	**277,06**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**101,17**	**101,17**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA012	**Libération du nerf supraclaviculaire et/ou de ses branches, par abord direct**	1	0	**331,81**	**236,34**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**93,84**	**93,84**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA013	**Libération du nerf musculocutané, par abord direct**	1	0	**113,44**	**109,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**62,68**	**62,68**			1	ADA
	(GELE001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
AHPA027	**Libération du nerf radial au bras, par abord direct**	1	0	**172,29**	**143,82**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**67,08**	**67,08**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA023	**Libération du nerf radial au coude, par abord direct**	1	0	**172,29**	**143,82**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**67,08**	**67,08**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA022	**Libération du nerf ulnaire au coude, par abord direct** *Avec ou sans :* *- résection partielle ou totale de l'épicondyle médial [épitrochlée]* *- transposition antérieure du nerf*	1	0	**138,96**	**124,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**59,74**	**59,74**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA021	**Libération du nerf ulnaire au poignet et/ou à la main, par abord direct**	1	0	**120,53**	**113,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**61,58**	**61,58**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPC001	**Libération du nerf médian au canal carpien, par vidéochirurgie** *Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts*	1	0	**113,44**	**109,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**55,35**	**55,35**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA009	**Libération du nerf médian au canal carpien, par abord direct** *Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**57,55**	**57,55**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA028	**Libération de nerf digital par abord direct, sur un rayon de la main**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**53,52**	**53,52**			1	ADA
	(GELE001)								

01.05.04.05 Autres actes thérapeutiques sur les nerfs du membre supérieur

AHPA007	**Neurotomie ou neurectomie intrafasciculaire ou extrafasciculaire des troncs et/ou des rameaux moteurs au membre supérieur, pour hyponeurotisation**	1	0	**220,5**	**163**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**73,31**	**73,31**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA026	**Dénervation complète du poignet, par abord direct**	1	0	**297,07**	**224,97**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**89,63**	**89,63**			1	ADA
	(GELE001)								
AHLA001	**Implantation d'un stimulateur électrique pour restauration de la motricité du membre supérieur**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
AHGA002	**Ablation d'un stimulateur électrique de restauration de la motricité du membre supérieur**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
AHKA003	**Changement du générateur d'un stimulateur électrique de restauration de la motricité du membre supérieur**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
AHKA002	**Changement d'électrode d'un stimulateur électrique de restauration de la motricité du membre supérieur** *Avec ou sans : changement du générateur*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC

01.05.05 Actes thérapeutiques sur les nerfs du tronc

01.05.05.01 Actes thérapeutiques sur les nerfs de la paroi du tronc

AHLB015	**Infiltration thérapeutique de nerf de la paroi du tronc, sans stimulodétection**	1	0	**22,12**	**20,89**			1	ATM
AHLB010	**Infiltration thérapeutique de nerf de la paroi du tronc, avec stimulodétection**	1	0	**39,18**	**30,79**			1	ATM
AHNB001	**Destruction de nerf de la paroi du tronc, par voie transcutanée** *(ZZLP025)*	1	0	**61,3**	**43,62**			1	ATM
AHPA014	**Libération de nerf de la paroi du tronc, par abord direct**	1	0	**182,92**	**149,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**69,65**	**69,65**			1	ADA
	(GELE001)								

01.05.05.02 Actes thérapeutiques sur le nerf phrénique

AHLA002	**Implantation d'électrode de stimulation du nerf phrénique par thoracotomie, avec pose d'un stimulateur externe**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
AHGA001	**Ablation d'électrode de stimulation du nerf phrénique, par thoracotomie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
AHKA001	**Changement d'électrode de stimulation du nerf phrénique, par thoracotomie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

01.05.05.03 Actes thérapeutiques sur les nerfs abdominopelviens

L'infiltration thérapeutique d'un nerf pelvien profond inclut la stimulodétection électrique.

AHLH010 [F, P, S, U]	**Infiltration thérapeutique de nerf pelvien profond, avec guidage radiologique**	1	0	**32,23**	**28,8**			1	ATM
AHLH004	**Infiltration thérapeutique de nerf pelvien profond, avec guidage scanographique** *À l'exclusion de : infiltration du nerf pudendal [honteux] dans le canal honteux [d'Alcock], avec guidage scanographique (AHLH015)*	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM

01.05.06 Actes thérapeutiques sur le plexus lombosacral et les nerfs du membre inférieur

01.05.06.01 Infiltration thérapeutique et bloc anesthésique du plexus lombosacral

AHLH002 [F, P, S, U]	**Infiltration thérapeutique du plexus lombosacral, avec guidage radiologique**	1	0	**42,34**	**19,2**			1	ATM
AHLH003	**Infiltration thérapeutique du plexus lombosacral, avec guidage scanographique**	1	0	**29,76**	**19,2**			1	ATM
AHLB013 [F, P, S, U]	**Bloc anesthésique continu du plexus lombosacral, sans guidage** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
AHLH019	**Bloc anesthésique continu du plexus lombosacral, avec guidage scanographique** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM

01.05.06.02 Suture du plexus lombosacral et de nerf du membre inférieur

Avec ou sans : libération de nerf

AHCA014	**Suture, greffe et/ou neurotisation du plexus lombosacral, par abord direct**	1	0	**787,7**	**766,73**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**276,93**	**276,93**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA004	**Suture de plaie du nerf fémoral [crural], par abord direct**	1	0	**288,56**	**232,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**79,16**	**79,16**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA010	**Suture de plaie du nerf sciatique à la cuisse, par abord direct**	1	0	**340,17**	**340,17**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**87,22**	**87,22**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA011	**Suture de plaie du nerf tibial [sciatique poplité interne], par abord direct**	1	0	**288,56**	**232,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**79,16**	**79,16**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA021	**Suture de plaie du nerf fibulaire commun [sciatique poplité externe], par abord direct**	1	0	**288,56**	**232,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**79,16**	**79,16**			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA003	**Suture de plaie de nerf à la cheville ou au pied, par abord direct**	1	0	**286,44**	**231,61**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**79,16**	**79,16**			1	ADA
	(GELE001)								

01.05.06.03 Autogreffe de nerf du membre inférieur

AHEA013	**Autogreffe du nerf fémoral [crural], par abord direct**	1	0	**387,9**	**387,9**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(AHFA009, GELE001)								
AHEA017	**Autogreffe du nerf sciatique à la fesse, par abord direct**	1	0	**431,08**	**431,08**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**161,15**	**161,15**			1	ADA
	(AHFA009, GELE001)								
AHEA006	**Autogreffe du nerf sciatique à la cuisse, par abord direct**	1	0	**387,49**	**387,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(AHFA009, GELE001)								
AHEA009	**Autogreffe du nerf tibial [sciatique poplité interne] ou du nerf fibulaire commun [sciatique poplité externe], par abord direct**	1	0	**460,85**	**385,43**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(AHFA009, GELE001)								
AHEA003	**Autogreffe nerveuse à la cheville ou au pied, par abord direct**	1	0	**383,57**	**340,61**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(AHFA009, GELE001)								

01.05.06.04 Libération du plexus lombosacral et de nerf du membre inférieur

AHPA002	**Libération du plexus lombosacral, par abord direct**	1	0	**455,18**	**329,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**113,45**	**113,45**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA017	**Libération du nerf fémoral [crural], du nerf sciatique et/ou de leurs branches à la racine du membre inférieur ou à la cuisse, par abord direct**	1	0	**334,65**	**246,76**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**89,8**	**89,8**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA010	**Libération du nerf fibulaire commun [sciatique poplité externe] au genou, par abord direct**	1	0	**197,1**	**158,21**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**65,98**	**65,98**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA008	**Libération du nerf tibial [sciatique poplité interne] à la jambe et/ou au canal calcanéen, par abord direct**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**61,59**	**61,59**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA001	**Libération de nerf à la cheville et/ou au pied, par abord direct**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : libération du nerf tibial au canal calcanéen, par abord direct (AHPA008)*								
	anesthésie	4	0	**67,44**	**67,44**			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA011	**Libération ou résection d'un nerf digital plantaire, par abord direct**	1	0	**116,99**	**111,74**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Résection d'un névrome de Morton*								
	anesthésie	4	0	**60,11**	**60,11**			1	ADA
	(GELE001)								

01.05.06.05 Autres actes thérapeutiques sur le plexus lombosacral et les nerfs du membre inférieur

AHFA005	**Résection du nerf présacral, par laparotomie**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Opération selon Cotte*								
	anesthésie	4	0	**162,27**	**162,27**			1	ADA
	(GELE001)								
AHLB018	**Implantation d'une électrode test sur une racine nerveuse sacrale pour neuromodulation, par voie transcutanée**	1	0	**163,07**	**129,7**			1	ATM
[J, K, T]	*Indication : incontinence par impériosité, pollakiurie sans incontinence, rétention urinaire chronique* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *(ZZLP025)*								
AHLA003	**Implantation d'une électrode définitive sur une racine nerveuse sacrale par abord direct, avec implantation souscutanée d'un générateur de neuromodulation**	1	0	**205,61**	**189,48**			1	ADC
[J, K, T]	*Indication : incontinence par impériosité, pollakiurie sans incontinence, rétention urinaire chronique* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *(ZZLP008)*								
AHPA015	**Neurotomie ou neurectomie intrafasciculaire ou extrafasciculaire des troncs ou des rameaux moteurs au membre inférieur, pour hyponeurotisation**	1	0	**117,69**	**103,37**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**64,52**	**64,52**			1	ADA
	(GELE001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
01.05.07	**Autres actes thérapeutiques sur les nerfs spinaux** *Par nerf superficiel, on entend : nerf susfascial [susaponévrotique].* *Par nerf profond, on entend : nerf sousfascial [sousaponévrotique].*								
01.05.07.01	**Infiltration thérapeutique de nerf spinal à son émergence rachidienne** *À l'exclusion de : infiltration thérapeutique unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [grand nerf occipital d'Arnold] (AHLB003)*								
AHLB011 [F, P, S, U]	**Infiltration thérapeutique de nerf spinal à l'émergence rachidienne, sans guidage** *Bloc paravertébral sans guidage*	1	0	**37,29**	**29,69**			1	ATM
AHLH014 [F, P, S, U]	**Infiltration thérapeutique de nerf spinal à l'émergence rachidienne, avec guidage radiologique**	1	0	**34,76**	**28,8**			1	ATM
AHLH007	**Infiltration thérapeutique de nerf spinal à l'émergence rachidienne, avec guidage scanographique**	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM
AHLH018 [F, P, S, U]	**Infiltration thérapeutique de rameau dorsal de nerf spinal, avec guidage radiologique**	1	0	**44,87**	**28,8**			1	ATM
AHLH017	**Infiltration thérapeutique de rameau dorsal de nerf spinal, avec guidage scanographique**	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM
01.05.07.02	**Destruction du rameau dorsal d'un nerf spinal** *À l'exclusion de : destruction du nerf grand occipital (AHNB002)*								
AHNH001	**Destruction du rameau dorsal d'un nerf spinal, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**59,41**	**28,8**			1	ATM
AHNH002	**Destruction du rameau dorsal d'un nerf spinal, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM
01.05.07.03	**Bloc anesthésique continu de nerf spinal à son émergence rachidienne**								
AHLH012 [F, P, S, U]	**Bloc anesthésique continu d'un nerf spinal à son émergence rachidienne, avec guidage radiologique** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
AHLH013	**Bloc anesthésique continu d'un nerf spinal à son émergence rachidienne, avec guidage scanographique** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
01.05.07.04	**Infiltration thérapeutique de nerf des membres** *L'infiltration thérapeutique d'un nerf profond d'un membre inclut la stimulodétection électrique.* *Le bloc anesthésique continu d'un nerf profond d'un membre inclut la stimulodétection électrique.*								
AHLB014 [F, P, S, U]	**Infiltration thérapeutique de nerf superficiel d'un membre, sans stimulodétection électrique**	1	0	**19,2**	**19,2**			1	ATM
AHLB002	**Infiltration thérapeutique de nerf superficiel d'un membre, avec stimulodétection électrique**	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM
AHLB012 [F, P, S, U]	**Infiltration thérapeutique de nerf profond d'un membre, sans guidage** *À l'exclusion de : infiltration thérapeutique* *- du nerf médian dans le canal carpien (AHLB006)* *- d'un nerf profond dans un canal ostéofibreux, sans guidage (AHLB004)*	1	0	**61,3**	**43,62**			1	ATM
AHLH006 [F, P, S, U]	**Infiltration thérapeutique de nerf profond d'un membre, avec guidage radiologique**	1	0	**28,44**	**19,2**			1	ATM
AHLB009 [F, P, S, U]	**Bloc anesthésique continu d'un nerf profond d'un membre** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
01.05.07.05	**Réparation de nerf spinal**								
AHEA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Neurotisation d'un nerf spinal profond sans libération nerveuse, par abord direct** *À l'exclusion de : neurotisation* *- du plexus brachial (AHCA001, AHCA022, AHCA020)* *- du plexus lombosacral (AHCA014)*	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
AHEA015 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Neurotisation d'un nerf spinal profond avec libération nerveuse, par abord direct** *À l'exclusion de : neurotisation* *- du plexus brachial (AHCA001, AHCA022, AHCA020)* *- du plexus lombosacral (AHCA014)*	1	0	**333,54**	**333,54**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**179,89**	**179,89**			1	ADA
AHEA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Autogreffe pédiculée d'un nerf spinal profond, par abord direct** *À l'exclusion de : autogreffe* *- pédiculée du plexus brachial, par abord supraclaviculaire et par abord infraclaviculaire (AHEA018)* *- d'un nerf cervicofacial, par abord direct (AHEA012)* *- de nerf du membre supérieur (cf 01.05.04.03)* *- de nerf du membre inférieur (cf 01.05.06.03)*	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
01.05.07.06	**Exérèse de tumeur de nerf spinal** *À l'exclusion de : exérèse de tumeur nerveuse du cou (cf 01.05.02.02)*								
AHFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Exérèse de tumeur d'un nerf spinal sans réparation immédiate, par abord direct** *À l'exclusion de : résection* *- d'un nerf digital plantaire, par abord direct (AHPA011)* *- de nerf spinal superficiel, par abord direct (AHPA019)*	1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**88,09**	**88,09**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001, ZZHA001)								
AHFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Exérèse de tumeur d'un nerf spinal avec réparation immédiate, par abord direct** *À l'exclusion de : exérèse de tumeur du plexus brachial ou du plexus lombosacral avec réparation immédiate, par abord direct (AHFA008)*	1	0	**392,79**	**310,84**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**100,04**	**100,04**			1	ADA

01.05.07.07 Autres actes thérapeutiques sur les nerfs spinaux

AHLB004 [F, P, S, U]	**Infiltration thérapeutique d'un nerf profond dans un canal ostéofibreux, sans guidage** *Infiltration du nerf tibial dans le canal calcanéen* *Infiltration du nerf pudendal [honteux] dans le canal honteux [d'Alcock], sans guidage* *À l'exclusion de : infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien (AHLB006)*	1	0	**28,44**	**24,56**			1	ATM
AHLH015	**Infiltration thérapeutique d'un nerf profond dans un canal ostéofibreux, avec guidage scanographique** *Infiltration du nerf pudendal [honteux] dans le canal honteux [d'Alcock], avec guidage scanographique*	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM
AHPA024 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Libération de nerf spinal superficiel des membres, par abord direct**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**61,95**	**61,95**			1	ADA
AHPA019 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Section, résection ou destruction de nerf spinal superficiel, par abord direct**	1	0	**117,69**	**103,37**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**65,98**	**65,98**			1	ADA
AHPA018 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Section de nerf spinal superficiel avec déroutement, par abord direct**	1	0	**102,81**	**94,74**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**66,72**	**66,72**			1	ADA
AHPA003 [A, F, J, K, P, S, T, U, 7]	**Section de nerf spinal profond avec déroutement, par abord direct** *Avec ou sans : libération de nerf*	1	0	**102,81**	**94,74**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**67,08**	**67,08**			1	ADA

01.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX AUTONOME

01.06.01 Infiltration thérapeutique du système nerveux autonome

AJLH019 [F, P, S, U]	**Infiltration thérapeutique du ganglion ptérygopalatin, avec guidage radiologique**	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM
AJLB001 [F, P, S, U]	**Infiltration thérapeutique du ganglion cervicothoracique [stellaire], sans guidage**	1	0	**43,61**	**37,39**			1	ATM
AJLH020 [F, P, S, U]	**Infiltration thérapeutique du ganglion cervicothoracique [stellaire], avec guidage radiologique**	1	0	**32,86**	**28,8**			1	ATM
AJLJ002 [A, 7]	**Infiltration thérapeutique transgastrique des nerfs splanchniques, avec guidage échoendoscopique**	1	0	**186,2**	**186,2**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**			1	ADA
AJLH017	**Infiltration thérapeutique du plexus cœliaque et/ou de la chaîne splanchnique, avec guidage scanographique**	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ATM
AJLH016 [F, P, S, U]	**Infiltration thérapeutique de la chaîne sympathique lombale, avec guidage radiologique**	1	0	**70,15**	**57,6**			1	ATM
AJLH009	**Infiltration thérapeutique de la chaîne sympathique lombale, avec guidage scanographique**	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ATM
AJLH003 [F, P, S, U]	**Infiltration thérapeutique du plexus hypogastrique ou sacral, avec guidage radiologique**	1	0	**60,67**	**19,2**			1	ATM
AJLH008	**Infiltration thérapeutique du plexus hypogastrique ou sacral, avec guidage scanographique**	1	0	**44,16**	**19,2**			1	ATM

01.06.02 Bloc anesthésique continu du système nerveux autonome

AJLH011	**Bloc anesthésique continu du plexus cœliaque et/ou de la chaîne splanchnique, avec guidage scanographique** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
AJLH005 [F, P, S, U]	**Bloc anesthésique continu de la chaîne sympathique lombale, avec guidage radiologique** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
AJLH013	**Bloc anesthésique continu de la chaîne sympathique lombale, avec guidage scanographique** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
AJLF001	**Bloc sympathique médicamenteux périphérique, par injection intraveineuse transcutanée sous garrot ischémique** *Indication : syndrome douloureux régional complexe (algodystrophie), syndrome de Raynaud.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; la pratique de cet acte nécessite le respect de certaines conditions de bonne pratique, notamment des conditions de sécurité anesthésique, avec limitation du nombre de blocs (maximum 6) et la mobilisation éventuelle pendant le geste par une personne formée*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ATM

01.06.03 Destruction de nerf du système autonome

AJNH005	**Destruction chimique du ganglion ptérygopalatin, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**19,2**	**19,2**			1	ATM
AJNH002	**Destruction chimique de la chaîne sympathique cervicale ou thoracique, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**19,2**	**19,2**			1	ATM
AJNH001	**Destruction chimique de la chaîne sympathique cervicale ou thoracique, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**42,24**	**19,2**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
AJNH009	**Thermocoagulation du ganglion cervicothoracique [stellaire], par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**42,34**	**19,2**			1	ATM
AJNJ001	**Destruction chimique du plexus cœliaque et/ou de la chaîne splanchnique, par voie transcutanée avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**61,94**	**19,2**			1	ATM
AJNH008	**Destruction chimique du plexus cœliaque et/ou de la chaîne splanchnique, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**53,76**	**19,2**			1	ATM
AJNC002	**Destruction chimique unilatérale ou bilatérale de la chaîne splanchnique, par thoracoscopie**	1	0	**467,94**	**419,2**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**314,52**	**314,52**			1	ADA
AJNC001	**Destruction chimique unilatérale ou bilatérale de la chaîne splanchnique, par cœlioscopie**	1	0	**359,23**	**359,23**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**248,6**	**248,6**			1	ADA
AJNA001	**Destruction chimique unilatérale ou bilatérale de la chaîne splanchnique, par laparotomie**	1	0	**387,11**	**329,86**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**163,73**	**163,73**			1	ADA
AJNH003	**Destruction chimique de la chaîne ganglionnaire sympathique lombale, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *Indication : technique alternative à la sympathectomie chirurgicale qui conserve quelques indications chez les patients ayant une artériopathie de stade IV, certaines hyperhidroses* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *(YYYY140, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**94,05**	**94,05**			1	ATM
AJNH004	**Destruction chimique de la chaîne ganglionnaire sympathique lombale, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *Indication : technique alternative à la sympathectomie chirurgicale qui conserve quelques indications chez les patients ayant une artériopathie de stade IV, certaines hyperhidroses* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *(YYYY140, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**94,05**	**94,05**			1	ATM
AJNH006	**Destruction chimique du plexus hypogastrique ou sacral, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**87,85**	**19,2**			1	ATM
AJNH007	**Destruction chimique du plexus hypogastrique ou sacral, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**64,8**	**19,2**			1	ATM

01.06.04 Sympathectomie

AJFC002	**Sympathectomie cervicothoracique ou thoracique, par thoracoscopie**	1	0	**289,2**	**289,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**248,55**	**248,55**			1	ADA
AJFA003	**Sympathectomie cervicothoracique ou thoracique, par thoracotomie**	1	0	**285,73**	**271,06**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**189,39**	**189,39**			1	ADA
AJFC001	**Sympathectomie lombale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**322,6**	**304,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**172,35**	**172,35**			1	ADA
AJFA001	**Sympathectomie lombale, par laparotomie**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**143,94**	**143,94**			1	ADA
AJFA002	**Sympathectomie des artères métacarpiennes et digitales, par abord direct**	1	0	**202,07**	**143,53**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**71,48**	**71,48**			1	ADA

01.07 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX

ANMP001	**Mise en place et surveillance d'une analgésie contrôlée par le patient [ACP] [PAC]** *À l'exclusion de : analgésie postopératoire* *Facturation : une seule fois pendant le séjour*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
ANLP002	**Pose d'un stimulateur électrique externe à visée antalgique** *À l'exclusion de : analgésie postopératoire* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0					1	ATM
AZRP001	**Séance d'électroconvulsivothérapie [sismothérapie]** *Facturation : 12 séances maximum au cours d'un même épisode à raison de 2 à 4 séances par semaine*	1	0	**39,18**	**29,18**			1	ATM
[A]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**			1	ADA
ANRP001	**Séance d'hypnose à visée antalgique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
ANLB003	**Séance de mésothérapie à visée antalgique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM

2 OEIL ET ANNEXES

02.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'OEIL ET SES ANNEXES

02.01.01 Explorations électrophysiologiques de l'oeil

ADQP002	**Électrooculographie sensorielle [EOG sensorielle]**	1	0	**53,76**	**53,76**			2	ATM
ADQP003	**Électrooculographie motrice [EOG motrice]** *Examen fonctionnel de la motricité oculopalpébrale*	1	0	**58,03**	**56,24**			2	ATM
BGQP010	**Électrorétinographie [ERG] par flash lumineux, avec mesure des amplitudes et latences des réponses**	1	0	**53,76**	**53,76**			2	ATM
ADQP007	**Électrorétinographie [ERG] par flash lumineux, avec mesure des amplitudes et latences des réponses, et étude des potentiels évoqués visuels [PEV]**	1	0	**80,64**	**80,64**			2	ATM
BGQP012	**Électrorétinographie [ERG] avec adaptation à l'obscurité** *ERG selon le protocole ISCEV*	1	0	**55,8**	**54,94**			2	ATM
BGQP011	**Électrorétinographie [ERG] avec enregistrement des potentiels évoqués visuels [PEV] et électrooculographie [EOG]**	1	0	**112,34**	**102,26**			2	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
BLQP014	**Détermination objective de l'acuité visuelle par étude des potentiels évoqués visuels [PEV]**	1	0	**57,29**	**55,8**			2	ATM
ADQB002	**Électromyographie [EMG] unilatérale ou bilatérale de détection du muscle releveur de la paupière supérieure et/ou des muscles oculomoteurs, par électrode aiguille**	1	0	**44,58**	**44,58**			2	ATM
02.01.02	**Échographie de l'oeil** *Comprend : échographie unilatérale ou bilatérale de l'oeil.* *A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)*								
BZQM001 [F, P, S, U]	**Échographie de l'œil et/ou de l'orbite en mode B** *Avec ou sans :* *- échographie en mode A sans biométrie* *- recherche de corps étranger* *(ZZQM005)*	1	0	**56,54**	**47,88**			2	ADE
BZQM002 [F, P, S, U]	**Échographie de l'œil et/ou de l'orbite avec biométrie** *À l'exclusion de : biométrie oculaire par échographie avec mesure des différents paramètres oculaires pour détermination de la puissance d'un implant (BFQM001)* *(ZZQM005)*	1	0	**37,2**	**36,66**			2	ADE
BFQM001	**Biométrie oculaire par échographie avec mesure des différents paramètres oculaires pour détermination de la puissance d'un implant**	1	0	**33,22**	**33,22**			2	ADE
BZQP003	**Biomicroscopie de l'œil aux ultrasons** *Indication : diagnostic de l'iris-plateau ; situation clinique où il est nécessaire d'obtenir des éléments de dynamique lors de l'évaluation du risque de glaucome* *Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte Gonioscopie oculaire (BHQP002)*	1	0	**54,31**	**46,58**			2	ADE
02.01.03	**Radiographie de l'oeil**								
BBQH001 [F, P, S, U, Y, Z]	**Lacrymo-dacryo-cystographie unilatérale ou bilatérale** *(YYYY065)*	1	0	**39,9**	**39,9**			2	ADI
02.01.04	**Photographie de l'oeil** *Comprend : photographies unilatérales ou bilatérales de l'œil*								
BEQP007	**Photographies diagnostiques du segment antérieur de l'œil**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADI
BEQP002	**Photographies diagnostiques du segment antérieur de l'œil après instillation de colorants vitaux**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADI
BEQP004	**Photographies diagnostiques du segment antérieur de l'œil en biomicroscopie**	1	0	**24,96**	**24,96**			2	ADI
BJQP001	**Photographies diagnostiques du regard dans ses différentes positions et au cours d'épreuves de duction**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADI
BJQP003	**Enregistrement de la cinétique du regard [motricité oculopalpébrale]**	1	0	**23,66**	**23,66**			2	ADI
BGQP006	**Rétinographie par stéréophotographie, clichés composés de la périphérie rétinienne ou cliché grand champ supérieur à 60°**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADI
BGQP007	**Rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique, sans injection [Photographie du segment postérieur de l'œil, sans injection]** *À l'exclusion de : rétinographie en lumière bleue avec analyse des fibres optiques (BGQP009)*	1	0	**20,83**	**19,34**			2	ADI
BGQP009	**Rétinographie en lumière bleue avec analyse des fibres optiques**	1	0	**26,78**	**22,8**			2	ADI
BGQP140	**Lecture différée d'une rétinographie en couleur, sans la présence du patient** *À l'exclusion de :* *- rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique, sans injection (BGQP007)* *- rétinographie en lumière bleue avec analyse des fibres optiques (BGQP009)* *Indication : dépistage de la rétinopathie diabétique d'un patient diabétique de moins de 70 ans* *Conditions de réalisation :* *– rythme de réalisation :* *- tous les 2 ans, chez les diabétiques non insulino-traités, avec hémoglobine glyquée et pression artérielle équilibrées* *- au début de la grossesse puis tous les 3 mois et en post-partum pour la femme enceinte diabétique, hors diabète gestationnel* *- annuel dans les autres situations* *source : Recommandations de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2010 sur le dépistage de la rétinopathie diabétique par lecture différée de photographies du fond d'œil* *– modalités techniques :* *- lecture d'au moins 500 rétinographies de patients diabétiques par an* *- lecture dans un délai de 7 jours ouvrables, après réalisation* *- transmission du compte rendu au médecin prescripteur, au médecin traitant et au patient indiquant, le cas échéant, la nécessité d'orientation à un ophtalmologiste :* *- dans un délai inférieur à 2 mois pour les patients ayant une rétinopathie diabétique non proliférante modérée ou sévère ou une maculopathie* *- dans un délai inférieur à 2 semaines pour une rétinopathie diabétique proliférante.* *source : Rapport d'évaluation de la Haute autorité de santé [HAS] sur l'acte de lecture différée de photographie du fond d'oeil de juillet 2007* *Facturation : Cet acte de lecture s'intégrant dans un dispositif de dépistage de la rétinopathie diabétique, il ne peut pas être facturé avec une autre prestation d'ophtalmologie dans le même temps, sauf urgence*	1	0	**12**	**11,3**			2-7	ADI
02.01.05	**Autres actes d'imagerie de l'œil**								
BZQK001 [F, P, S, U]	**Tomographie unilatérale ou bilatérale de l'œil par scanographie à cohérence optique**	1	0	**56,54**	**47,88**			2	ATM
BBQL001 [G]	**Scintigraphie unilatérale ou bilatérale des voies lacrymales**	1	0	**176,85**	**176,85**			2	ADI
02.01.06	**Épreuves fonctionnelles sur l'oeil** *Comprend : épreuves fonctionnelles unilatérales ou bilatérales sur l'œil*								
02.01.06.01	**Étude des angles et des pressions oculaires**								
BHQP002	**Gonioscopie oculaire** *Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte Biomicroscopie de l'œil aux ultrasons (BZQP003)*	1	0	**17,28**	**17,28**			2	ATM
BHQB001	**Mesure de la pression [tension] intraoculaire [Tonométrie intraoculaire], sous anesthésie générale** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0					1 1	ATM ADA
BHQP001	**Mesure de la pression [tension] intraoculaire avec courbe nycthémérale comportant au moins 6 mesures**	1	0	**41,66**	**34,65**			2	ATM
BHRP001 [F, P, S, U]	**Épreuve de provocation du glaucome**	1	0	**45,38**	**41,65**			2	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
02.01.06.02	**Examen de la vision**								
BLQP010 [F, P, S, U]	**Examen de la vision binoculaire**	1	0	**25,32**	**25,32**			2	ATM
BLQP011	**Mesure de l'acuité visuelle potentielle par interférométrie au laser**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
BLQP003	**Mesure de l'acuité visuelle, par étude de la sensibilité au contraste**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
BLQP012	**Évaluation de l'acuité visuelle par la technique du regard préférentiel, avant l'âge de 2 ans**	1	0	**25,3**	**22,73**			2	ATM
BLQP015	**Mesure de la fonction visuelle centrale et scotométrie par ophtalmoscope à balayage laser**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
BLQP005	**Mesure de l'adaptation visuelle à l'obscurité avec courbe d'adaptation**	1	0	**39,43**	**33,36**			2	ATM
BLQP002	**Campimétrie ou périmétrie manuelle ou automatisée, sans programme spécifique de mesure de seuils**	1	0	**35,71**	**31,2**			2	ATM
BLQP004	**Campimétrie ou périmétrie manuelle ou automatisée, avec programmes spécifiques de mesure de seuils**	1	0	**39,43**	**33,36**			2	ATM
BLQP008	**Exploration du sens chromatique [vision des couleurs] par épreuves pseudo-isochromatiques**	1	0	**18,6**	**18,05**			2	ATM
BLQP007	**Exploration du sens chromatique [vision des couleurs] par assortiment**	1	0	**60,26**	**42,21**			2	ATM
BLQP016	**Exploration du sens chromatique [vision des couleurs] assistée par ordinateur avec enregistrement et mesures**	1	0	**48,36**	**38,53**			2	ATM
BJQP004	**Nystagmographie optocinétique sans étude des poursuites et des saccades** *Détermination objective de l'acuité visuelle par nystagmographie optocinétique*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
BJQP006	**Nystagmographie optocinétique avec étude des poursuites et des saccades**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
BJQP005 [F, P, S, U]	**Vidéonystagmoscopie** *Avec ou sans : épreuve calorique*	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ATM
02.01.06.03	**Autres épreuves fonctionnelles sur l'oeil**								
BGQP004 [F, P, S, U]	**Examen du fond d'œil par ophtalmoscopie indirecte à image inversée, chez le prématuré ou le nouveau-né**	1	0	**48,36**	**36,92**			2	ATM
BGQP002	**Examen du fond d'œil par biomicroscopie avec verre de contact** *Avec ou sans : gonioscopie oculaire*	1	0	**28,29**	**28,29**			2	ATM
BGQP003 [F, P, S, U]	**Examen du fond d'œil, au lit du malade**	1	0	**21,12**	**21,12**			2	ATM
BAQP001	**Examen fonctionnel de la motricité palpébrale avec épreuves pharmacologiques**	1	0	**29,76**	**24,52**			2	ATM
BJQP002	**Examen fonctionnel de la motricité oculaire** *Exploration des hétérophories, diplopies, strabismes, amblyopies* *Épreuve de Lancaster*	1	0	**26,24**	**26,24**			2	ATM
BBQP001	**Exploration fonctionnelle des flux lacrymaux** *Tests de Schirmer, épreuves aux colorants vitaux*	1	0	**19,2**	**19,2**			2	ATM
BCQP001	**Capillaroscopie conjonctivale**	1	0	**16,37**	**14,33**			2	ATM
BEQP001	**Fluorométrie de la chambre antérieure de l'œil**	1	0	**68,45**	**62,28**			2	ATM
BGQP008	**Fluorométrie du corps vitré et du segment postérieur de l'œil**	1	0	**68,32**	**68,32**			2	ATM
BEQP900	**Tyndallométrie oculaire [Laser cell flare meter]**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
BDQP002	**Vidéo-photo-kératographie topographique**	1	0	**23,81**	**21,87**			2	ATM
BDQP003	**Pachymétrie cornéenne**	1	0	**21,58**	**19,77**			2	ATM
BDQP004	**Microscopie spéculaire de la cornée, avec analyse morphométrique et/ou quantitative numérisée de l'endothélium cornéen**	1	0	**43,15**	**35,51**			2	ATM
BDQP001	**Kératoesthésiométrie topographique et quantitative [kératesthésie quantitative]**	1	0	**17,28**	**17,28**			2	ATM
02.01.07	**Endoscopie des voies lacrymales**								
BBQE900	**Endoscopie des voies lacrymales**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
02.01.08	**Ponction et prélèvement de l'oeil et de l'orbite**								
BCHP001	**Empreintes diagnostiques sur la conjonctive oculaire**	1	0	**19,2**	**19,2**			2	ATM
BDHP001	**Prélèvement superficiel unilatéral ou bilatéral de la cornée pour frottis et/ou culture**	1	0	**13,1**	**13,1**			2	ATM
BEHB001	**Ponction de la chambre antérieure de l'œil [humeur aqueuse]** *Avec ou sans : injection* *(ZZLP025)*	1	0	**39,43**	**36,04**			1	ATM
BGHB002	**Ponction de la choroïde** *(ZZLP025)*	1	0	**48,12**	**48,12**			1	ATM
BGHB001	**Ponction du corps vitré à l'aiguille** *(ZZLP025)*	1	0	**52,82**	**43,81**			1	ATM
BGHB003	**Ponction du corps vitré par aspiration-section automatisée** *(ZZLP025)*	1	0	**122,76**	**106,31**			1	ATM
02.01.09	**Biopsie de l'oeil et de l'orbite**								
BAHA001	**Biopsie unilatérale ou bilatérale de paupière** *(ZZLP025)*	1	0	**29,02**	**24,89**			2	ADC
BBHA001	**Biopsie de glande lacrymale** *(ZZLP025)*	1	0	**31,72**	**31,72**			1	ADC
BBHA002	**Biopsie de sac lacrymal** *(ZZLP025)*	1	0	**31,72**	**31,72**			1	ADC
BCHA001	**Biopsie de la conjonctive** *(ZZLP025)*	1	0	**16,98**	**16,98**			1	ADC
BDHA001	**Biopsie de la cornée** *(ZZLP025)*	1	0	**31,35**	**31,35**			1	ADC
BGHA002	**Biopsie de la sclère [sclérotique]** *(ZZLP025)*	1	0	**43,81**	**43,81**			1	ADC
BGHA001	**Biopsie rétinochoroïdienne** *Avec ou sans : vitrectomie* *(ZZLP042)*	1	0	**251,32**	**251,32**			1	ADC
BKHB003	**Biopsie des organes accessoires de l'œil, par voie orbitaire sans guidage**	1	0	**52,58**	**52,58**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Biopsie du contenu de l'orbite *(ZZLP025)*								
BKHB002	**Biopsie des organes accessoires de l'œil, par voie orbitaire avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**31,35**	**31,35**			1	ATM
BKHB004	**Biopsie des organes accessoires de l'œil, par voie orbitaire avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**31,35**	**31,35**			1	ATM
BKHA002 [A, 7]	**Biopsie de lésion de l'orbite, par abord conjonctivopalpébral** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**70,2** **74,41**	**70,2** **74,41**			1 1	ADC ADA
BKHA003 [A, 7]	**Biopsie de lésion de l'orbite, par abord latéral ou par abord ethmoïdal** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**154,01** **75,51**	**133,22** **75,51**			1 1	ADC ADA

02.01.10 Examen anatomopathologique de l'œil et ses annexes

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :
– d'un organe : estomac, peau, muscle,
– d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
– d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale
Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique
Par berge, on entend : limite de la résection [incision].
Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale
Avec ou sans : examen de berge
Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]
L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse
L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse
L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage
Avec ou sans : – coloration spéciale
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasis cellulaire
Facturation :
– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique
La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :
– les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre
– les éventuelles recoupes
– les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique
À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique

Coder éventuellement :
– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur
– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]

BZQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'organe accessoire de l'œil**	1	0	**51,28**	**51,28**			5	ATM
BHQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'énucléation du bulbe [globe] oculaire**	1	0	**92,09**	**92,09**			5	ATM
BKQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exentération de l'orbite**	1	0	**89,44**	**89,44**			5	ATM

02.01.11 Autres actes diagnostiques sur l'oeil et ses annexes

BGQP001	**Transillumination transsclérale de lésion du segment postérieur de l'œil, sans désinsertion conjonctivale**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
BGQP005	**Transillumination transsclérale de lésion du segment postérieur de l'œil, avec désinsertion conjonctivale**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
BELA001 [A, 7]	**Pose de repère radioopaque du segment antérieur de l'œil** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**104,5** **57,6**	**104,5** **57,6**			1 1	ADC ADA
BGLA001 [A, 7]	**Pose de repère radioopaque du segment postérieur de l'œil** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**209** **83,6**	**209** **83,6**			1 1	ADC ADA
BGLA002 [A, 7]	**Pose d'un système de repérage d'une lésion choriorétinienne préalable à sa destruction par radiothérapie externe ou protonthérapie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**313,5** **104,5**	**313,5** **104,5**			1 1	ADC ADA

02.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES SOURCILS ET LES PAUPIÈRES

02.02.01 Suture de plaie du sourcil et de la paupière

Avec ou sans : ablation de corps étranger récent

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
BACA008 [F, M, P, S, U]	**Suture de plaie du sourcil** *(ZZLP025)*	1	0	**29,07**	**25,64**			1	ADC
BACA002 [F, M, P, S, U]	**Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, sans atteinte du bord libre** *Avec ou sans : suture de plaie du sourcil homolatéral* *(ZZLP025)*	1	0	**29,07**	**25,64**			1	ADC
BACA005 [F, M, P, S, U]	**Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, avec atteinte du bord libre** *Avec ou sans : suture de plaie du sourcil homolatéral* *(ZZLP025)*	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
BACA007 [A, F, J, K, T, M, P, S, U, O, 7]	**Suture de plaies cutanées multiples unilatérales ou bilatérales des paupières, sans atteinte du bord libre** *Avec ou sans : suture de plaie de sourcil*	1	0	**104,9**	**87,18**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**61,22**	**61,22**			1	ADA
BACA006 [A, F, P, S, U, 7, O]	**Suture de plaies cutanées multiples unilatérales ou bilatérales des paupières avec atteinte du bord libre, du tarse et/ou du muscle releveur de la paupière supérieure, sans repositionnement du ligament palpébral** *Avec ou sans : suture de plaie de sourcil*	1	0	**148,06**	**125,37**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**80,09**	**80,09**			1	ADA
BACA001 [A, F, P, S, U, 7, O]	**Suture de plaies cutanées multiples unilatérales ou bilatérales des paupières avec atteinte du bord libre, du tarse et/ou du muscle releveur de la paupière supérieure, avec repositionnement du ligament palpébral** *Avec ou sans : suture de plaie de sourcil*	1	0	**134,66**	**117,6**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**76,43**	**76,43**			1	ADA
BAGA001 [F, P, S, U]	**Ablation secondaire de corps étranger de la paupière** *(ZZLP025)*	1	0	**31,99**	**31,72**			1	ADC

02.02.02 Destruction de lésion de paupière

BANP003	**Destruction d'une lésion d'une paupière avec laser** *Destruction d'un xanthélasma par laser* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés* *(ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**	RC		1	ATM
BANP001	**Destruction de lésions multiples unilatérales ou bilatérales des paupières avec laser** *Destruction de xanthélasmas multiples par laser* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés* *(ZZLP025)*	1	0	**55,54**	**49,76**	RC		1	ATM
BANP004	**Séance d'épilation ciliaire électrique unilatérale ou bilatérale** *(ZZLP025)*	1	0	**21,36**	**18,84**			1	ATM

02.02.03 Exérèse de lésion du sourcil et de la paupière

Avec ou sans : suture immédiate
Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05)

BAFA012	**Exérèse de lésion cutanée du sourcil** *(ZZHA001, ZZLP025)* *(Forfait Sécurité Dermatologie)*	1	0	**34,97**	**33,44**			1	ADC
BAFA010	**Exérèse de lésion souscutanée du sourcil** *À l'exclusion de : exérèse d'un kyste de la queue du sourcil (BAFA019)* *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**42,41**	**37,76**			1	ADC
BAFA013	**Exérèse de chalazion** *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**32,74**	**32,16**			1	ADC
BAFA006	**Exérèse non transfixiante d'une lésion d'une paupière** *Exérèse d'un xanthélasma* *À l'exclusion de : exérèse de chalazion (BAFA013)* *(ZZHA001, ZZLP025)* *(Forfait Sécurité Dermatologie)*	1	0	**53,57**	**48,62**			1	ADC
BAFA005 [A, 7]	**Exérèse non transfixiante de lésions multiples unilatérales de paupière** *Exérèse de xanthélasmas multiples* *À l'exclusion de : exérèse de chalazion (BAFA013)*	1	0	**94,49**	**81,14**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)* *(Forfait Sécurité Dermatologie)*	4	0	**64,88**	**64,88**			1	ADA
BAFA014 [A, 7]	**Exérèse transfixiante de lésion d'une paupière, sans libération du canthus latéral**	1	0	**63,24**	**54,24**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**61,95**	**61,95**			1	ADA
BAFA002 [A, 7]	**Exérèse transfixiante de lésion d'une paupière, avec libération du canthus latéral**	1	0	**142,85**	**135,52**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**71,48**	**71,48**			1	ADA

02.02.04 Résection de paupière

BAFA015 [A, 7]	**Résection cutanée, musculaire et/ou graisseuse au niveau d'une paupière, par abord cutané** *Blépharoplastie supérieure ou inférieure unilatérale* *Indication : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis, épiblépharon, entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière*	1	0	**125,4**	**125,4**	RC		1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**60,85**	**60,85**	RC		1	ADA
BAFA007 [A, 7]	**Résection unilatérale cutanée, musculaire et/ou graisseuse au niveau des paupières, par abord cutané** *Blépharoplasties supérieure et inférieure unilatérales* *Indication : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis, épiblépharon, entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière*	1	0	**125,4**	**125,4**	RC		1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**63,05**	**63,05**	RC		1	ADA
BAFA008 [A, 7]	**Résection bilatérale cutanée, musculaire et/ou graisseuse au niveau des paupières supérieures, par abord cutané** *Blépharoplastie supérieure bilatérale*	1	0	**188,1**	**188,1**	RC		1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Indication : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis, épiblépharon, entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière								
	anesthésie	4	0	**86,4**	**86,4**	RC		1	ADA
	(GELE001)								
BAFA011	**Résection bilatérale cutanée, musculaire et/ou graisseuse au niveau des paupières inférieures, par abord cutané**	1	0	**188,1**	**188,1**	RC		1	ADC
[A, 7]	*Blépharoplastie inférieure bilatérale*								
	Indication : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis, épiblépharon, entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière								
	anesthésie	4	0	**86,4**	**86,4**	RC		1	ADA
	(GELE001)								
BAFA009	**Résection bilatérale cutanée, musculaire et/ou graisseuse au niveau des paupières, par abord cutané**	1	0	**191,43**	**190,03**	RC		1	ADC
[A, 7]	*Blépharoplasties supérieure et inférieure bilatérales*								
	Indication : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis, épiblépharon, entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière								
	anesthésie	4	0	**88,34**	**88,34**	RC		1	ADA
	(GELE001)								
BAFA016	**Résection graisseuse unilatérale des paupières, par abord conjonctival**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	Cure de lipoptose unilatérale								
	anesthésie	4	0					1	ADA
BAFA017	**Résection graisseuse bilatérale des paupières, par abord conjonctival**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	Cure de lipoptose bilatérale								
	anesthésie	4	0					1	ADA
BAFA018	**Résection cutanée suprasourcilière unilatérale**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
BAFA003	**Résection cutanée suprasourcilière bilatérale**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	Lifting frontotemporal bilatéral pour réparation d'une ptose des sourcils								
	anesthésie	4	0					1	ADA
BAFA001	**Résection du muscle orbiculaire de l'œil**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, 7]	*Cure de blépharospasme*								
	anesthésie	4	0	**62,68**	**62,68**			1	ADA
	(GELE001)								

02.02.05 Réparation de perte de substance de la paupière

La réparation de perte de substance de la paupière par autogreffe ou lambeau inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.

BAMA004	**Réparation de perte de substance cutanée de la paupière par lambeau local ou autogreffe**	1	0	**188,1**	**188,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**72,21**	**72,21**			1	ADA
	(GELE001)								
BAMA019	**Réparation de perte de substance de la paupière par autogreffe composée**	1	0	**217,99**	**205,43**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**84,31**	**84,31**			1	ADA
	(GELE001)								
BAMA015	**Réparation de perte de substance de la paupière supérieure par lambeau palpébral inférieur, avec réparation de la zone de prélèvement par suture directe**	1	0	**256,68**	**227,88**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**92,01**	**92,01**			1	ADA
	(GELE001)								
BAMA018	**Réparation de perte de substance de la paupière supérieure par lambeau palpébral inférieur, avec réparation de la zone de prélèvement par lambeau cutané**	1	0	**270,07**	**235,64**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**83,94**	**83,94**			1	ADA
	(GELE001)								
BAMA008	**Réparation de perte de substance de la paupière supérieure par lambeau palpébral inférieur, avec réparation de la zone de prélèvement par lambeau cutané et autogreffe muqueuse ou chondromuqueuse**	1	0	**296,86**	**251,18**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**90,54**	**90,54**			1	ADA
	(GELE001)								
BAMA010	**Réparation de perte de substance de la paupière inférieure par lambeau de rotation temporojugal**	1	0	**237,34**	**216,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**86,51**	**86,51**			1	ADA
	(GELE001)								
BAMA013	**Réparation de perte de substance de la paupière inférieure par lambeau régional, avec autogreffe**	1	0	**276,77**	**239,53**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Réparation de la paupière inférieure par lambeau tarsoconjonctival, lambeau orbito-naso-génien, lambeau musculocutané de paupière supérieure*								
	À l'exclusion de : réparation de perte de substance de la paupière inférieure par lambeau frontal, avec autogreffe muqueuse ou chondromuqueuse (BAMA001)								
	anesthésie	4	0	**92,01**	**92,01**			1	ADA
	(GELE001)								
BAMA001	**Réparation de perte de substance de la paupière inférieure par lambeau frontal, avec autogreffe muqueuse ou chondromuqueuse**	1	0	**270,07**	**235,64**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**95,67**	**95,67**			1	ADA
	(GELE001)								
BAPA001	**Section du pédicule [Sevrage] d'un lambeau hétéropalpébral**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(GELE001)								

02.02.06 Reconstruction du sourcil et de la paupière

La reconstruction du sourcil et de la paupière inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.

BAMB001	**Séance de réfection de l'aspect du sourcil par dermopigmentation**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
BAMA005	**Reconstruction d'un sourcil par autogreffe de cuir chevelu ou de sourcil opposé**	1	0	**218,59**	**218,59**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**116,89**	**116,89**			1	ADA
	(GELE001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
BAMA011	**Reconstruction d'un sourcil par lambeau pédiculé de cuir chevelu ou de sourcil opposé**	1	0	**236,81**	**217,66**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**101,9**	**101,9**			1	ADA
	(GELE001)								
BAMA012	**Reconstruction du bord libre de la paupière avec repositionnement des cils, sans autogreffe ni lambeau**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
[A, 7]	*Traitement du trichiasis ou du distichiasis, sans autogreffe ni lambeau* *Avec ou sans : résection du tarse*								
	anesthésie	4	0	**66,35**	**66,35**			1	ADA
	(GELE001)								
BAMA016	**Reconstruction du bord libre de la paupière avec repositionnement des cils, avec autogreffe ou lambeau**	1	0	**106,39**	**96,82**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Traitement du trichiasis ou du distichiasis, avec autogreffe ou lambeau* *Avec ou sans : résection du tarse*								
	anesthésie	4	0	**78,81**	**78,81**			1	ADA
	(GELE001)								
BAMA017	**Reformation du pli palpébral supérieur**	1	0	**125,4**	**125,4**	RC		1	ADC
[A, 7]	*Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*								
	anesthésie	4	0	**68,18**	**68,18**	RC		1	ADA
	(GELE001)								
BAEA001	**Repositionnement du bord libre de la paupière, sans autogreffe ni lambeau**	1	0	**132,43**	**111,92**			1	ADC
[A, 7]	*Traitement de l'ectropion ou de l'entropion par repositionnement du bord libre de la paupière, sans greffe ni lambeau* *Avec ou sans : résection du tarse*								
	anesthésie	4	0	**66,35**	**66,35**			1	ADA
	(GELE001)								
BAEA002	**Repositionnement du bord libre de la paupière, avec autogreffe ou lambeau**	1	0	**215,76**	**204,15**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Traitement de l'ectropion ou de l'entropion par repositionnement du bord libre de la paupière, avec greffe ou lambeau* *Avec ou sans : résection du tarse*								
	anesthésie	4	0	**82,84**	**82,84**			1	ADA
	(GELE001)								

02.02.07 Canthotomie, canthopexie et canthoplastie

BAPA004	**Canthotomie latérale**	1	0	**31,35**	**31,35**	RC		1	ADC
[A, 7]	*Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*								
	anesthésie	4	0	**60,85**	**60,85**	RC		1	ADA
	(GELE001)								
BADA005	**Canthopexie médiale pour dystopie congénitale**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**60,11**	**60,11**			1	ADA
	(GELE001)								
BADA001	**Canthopexie médiale pour dystopie traumatique**	1	0	**140,25**	**140,25**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**63,42**	**63,42**			1	ADA
	(GELE001)								
BADA003	**Canthopexie latérale**	1	0	**88,54**	**68,9**	RC		1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*								
	anesthésie	4	0	**61,58**	**61,58**	RC		1	ADA
	(GELE001)								
BAMA020	**Canthoplastie médiale sans rétablissement de la continuité des voies lacrymales**	1	0	**106,88**	**106,88**			1	ADC
[A, 7]	*Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05)*								
	anesthésie	4	0	**71,85**	**71,85**			1	ADA
	(GELE001)								
BAMA002	**Canthoplastie médiale avec rétablissement de la continuité des voies lacrymales**	1	0	**207,17**	**207,17**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05)*								
	anesthésie	4	0	**91,82**	**91,82**			1	ADA
	(GELE001)								
BAMA009	**Canthoplastie latérale**	1	0	**137,64**	**97,39**	RC		1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05)* *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*								
	anesthésie	4	0	**69,28**	**69,28**	RC		1	ADA
	(GELE001)								

02.02.08 Tarsorraphie et blépharorraphie

BACA003	**Suture partielle ou totale des bords libres des paupières supérieure et inférieure**	1	0	**71,42**	**58,99**			1	ADC
[F, P, S, U]	*Tarsorraphie partielle ou totale* *Blépharorraphie partielle ou totale* *(ZZLP025)*								
BACA004	**Ouverture partielle ou totale de blépharorraphie ou de tarsorraphie** *(ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ADC

02.02.09 Autres plasties du sourcil et de la paupière

BADA007	**Fixation du sourcil au rebord supraorbitaire**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
BAMA003	**Plastie en Z de la paupière pour correction de l'épicanthus, sans autogreffe de peau**	1	0	**191,24**	**191,24**	RC		1	ADC
[A, 7]	*Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*								
	anesthésie	4	0	**86,4**	**86,4**	RC		1	ADA
	(GELE001)								
BAMA007	**Plastie en Z bilatérale de la paupière pour correction de l'épicanthus, avec autogreffe de peau**	1	0	**282,15**	**282,15**	RC		1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*								
	anesthésie	4	0	**108,5**	**108,5**	RC		1	ADA
	(GELE001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
BADA004 [A, 7]	**Suspension de la paupière supérieure au muscle frontal, sans autogreffe** *Cure de ptosis ou de blépharospasme par suspension de la paupière supérieure au muscle frontal, sans autogreffe*	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**75,81**	**75,81**			1	ADA
BADA006 [A, 7]	**Suspension unilatérale de la paupière supérieure au muscle frontal, avec autogreffe** *Cure de ptosis ou de blépharospasme par suspension unilatérale de la paupière supérieure au muscle frontal, avec autogreffe*	1	0	**260,39**	**260,39**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**134,99**	**134,99**			1	ADA
BADA002 [A, 7]	**Suspension bilatérale de la paupière supérieure au muscle frontal, avec autogreffe** *Cure de ptosis ou de blépharospasme par suspension bilatérale de la paupière supérieure au muscle frontal, avec autogreffe*	1	0	**268,58**	**261,12**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**119,77**	**119,77**			1	ADA
BABA001 [A, 7]	**Raccourcissement du muscle releveur de la paupière supérieure** *Renforcement du muscle releveur de la paupière supérieure par résection ou plicature pour cure de ptosis*	1	0	**180,79**	**175,09**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**85,34**	**85,34**			1	ADA
BAFA004 [A, 7]	**Résection de la lame profonde du muscle releveur de la paupière supérieure [muscle de Müller] et/ou résection tarsoconjonctivale** *Cure de ptosis par résection du muscle de Müller* *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	1	0	**167,2**	**167,2**	RC		1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**75,81**	**75,81**	RC		1	ADA
BAAA002 [A, J, K, T, 7]	**Allongement du muscle releveur de la paupière supérieure et/ou section de sa lame profonde [muscle de Müller], sans interposition de matériau inerte ni autogreffe** *Cure de rétraction de la paupière supérieure, sans interposition de matériau inerte ou autogreffe*	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**73,61**	**73,61**			1	ADA
BAAA001 [A, J, K, T, 7]	**Allongement du muscle releveur de la paupière supérieure et/ou section de sa lame profonde [muscle de Müller], avec interposition de matériau inerte ou autogreffe** *Cure de rétraction de la paupière supérieure, avec interposition de matériau inerte ou autogreffe*	1	0	**175,09**	**175,09**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**85,34**	**85,34**			1	ADA
BAEA003 [A, J, K, T, 7]	**Transfert de muscle temporal pour réanimation palpébrale** *Traitement de la paralysie faciale par transfert de muscle temporal* *Correction de lagophtalmie par transfert de muscle temporal*	1	0	**306,29**	**247,87**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**86,07**	**86,07**			1	ADA
BALA001 [A, 7]	**Insertion d'un dispositif intrapalpébral pour correction de lagophtalmie** *Traitement de la paralysie faciale par insertion d'un aimant, d'un ressort, d'un cerclage*	1	0	**190,01**	**180,43**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**76,17**	**76,17**			1	ADA
BAPA003 [A, 7]	**Désinsertion musculaire sans autogreffe, pour correction de rétraction de la paupière inférieure**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**73,15**	**73,15**			1	ADA
BAPA005 [A, 7]	**Désinsertion musculaire avec autogreffe, pour correction de rétraction de la paupière inférieure**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**79,11**	**79,11**			1	ADA
BASA001 [A, J, K, T, 7]	**Fermeture de colobome palpébral**	1	0	**207,17**	**207,17**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**66,35**	**66,35**			1	ADA

02.02.10 Autres actes thérapeutiques sur le sourcil et la paupière

BAPA002 [F, P, S, U]	**Incision unilatérale ou bilatérale de collection de paupière** *Incision d'abcès, d'hématome, de kyste de la paupière* *Avec ou sans : suture de la paupière* *(ZZLP025)*	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
BALB001	**Séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières** *Indication : - blépharospasme ;* *- spasme de l'hémiface* *Formation : spécifique à cet acte, auprès d'une personne compétente pendant 6 mois à 1 an, en plus de la formation initiale* *Facturation : enfant de plus de 12 ans et adulte ; médecin spécialiste autorisé. Un délai de 3 mois doit être respecté entre la facturation de 2 injections*	1	0	**31,99**	**25,01**	RC		1	ATM

02.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL LACRYMAL

02.03.01 Manœuvres instrumentales thérapeutiques sur les voies lacrymales

BBLD003	**Sondage des voies lacrymales** *Avec ou sans : lavage* *(ZZLP025)*	1	0	**23,81**	**21,87**			1	ATM
BBJD001	**Lavage des voies lacrymales** *(ZZLP025)*	1	0	**19,34**	**19,29**			1	ATM
BBLD004	**Intubation monocanaliculaire unilatérale ou bilatérale des voies lacrymales** *(ZZLP025)*	1	0	**40,18**	**35,39**			1	ATM
BBLD001	**Intubation bicanaliculaire homolatérale des voies lacrymales** *(ZZLP025)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
BBLD002	**Pose d'obturateur ou de clou-trou méatique sur un point lacrymal** *Indication : atrésie lacrymale, sécheresse oculaire* *(ZZLP025)*	1	0	**52,25**	**52,25**			1	ATM
BBGA001 [F, P, S, U]	**Ablation de corps étranger des voies lacrymales, par abord direct** *Avec ou sans : lavage et sondage des voies lacrymales* *(ZZLP025)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC

02.03.02 Réparation des voies lacrymales

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
BBMA003	**Rétablissement de la continuité des canalicules lacrymaux pour sténose, avec intubation canaliculaire**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A]	*anesthésie*	4	0	**79,2**	**79,2**			1	ADA
	(GELE001)								
BBMA002	**Rétablissement de la continuité des canalicules lacrymaux pour rupture**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**73,15**	**73,15**			1	ADA
	(GELE001)								
BBMA004	**Rétablissement de la continuité des canalicules lacrymaux pour rupture, avec intubation canaliculaire**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**73,15**	**73,15**			1	ADA
	(GELE001)								

02.03.03 Ouverture des voies lacrymales

Avec ou sans : intubation canaliculaire

BBCE001	**Dacryo-cysto-rhinostomie [DCR], par endoscopie nasale** *Avec ou sans : laser* *(ZZLP042)*	1	0	**209**	**209**			1	ATM
BBCA003	**Dacryo-cysto-rhinostomie [DCR], par abord facial**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans : laser*								
	anesthésie	4	0	**93,39**	**93,39**			1	ADA
	(GELE001)								
BBCA001	**Laco-dacryo-cysto-rhinostomie sans laser**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**95,23**	**95,23**			1	ADA
	(GELE001)								

02.03.04 Incision de l'appareil lacrymal

Avec ou sans : drainage

BBPA002	**Incision des points et/ou des canalicules lacrymaux** *(ZZLP025)*	1	0	**35,71**	**33,88**			1	ADC
BBPA003	**Incision du sac lacrymal**	1	0	**31,35**	**31,35**			1	ADC
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
BBPA001	**Incision ou exérèse partielle de la glande lacrymale**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**60,85**	**60,85**			1	ADA
	(GELE001)								

02.03.05 Exérèse de l'appareil lacrymal

BBFA002	**Exérèse et/ou plastie d'un point lacrymal**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
[A, 7]	*Repositionnement d'un ectropion lacrymal*								
	anesthésie	4	0	**59,74**	**59,74**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
BBFA003	**Exérèse du sac lacrymal**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**63,05**	**63,05**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
BBFA004	**Exérèse totale de la glande lacrymale sans ostéotomie**	1	0	**142,13**	**142,13**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**67,08**	**67,08**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
BBFA001	**Exérèse totale de la glande lacrymale avec ostéotomie**	1	0	**284,56**	**284,56**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**97,43**	**97,43**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

02.03.06 Autres actes thérapeutiques sur les voies lacrymales

BBLA001	**Pose de pompe à larmes**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
BBSP001	**Fermeture d'un point lacrymal, par cautérisation ou avec laser** *(ZZLP025)*	1	0	**23,17**	**23,17**			1	ATM

02.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE BULBE [GLOBE] OCULAIRE

02.04.01 Actes thérapeutiques sur la conjonctive bulbaire [oculaire]

02.04.01.01 Injection dans la conjonctive

BCLB001	**Injection subconjonctivale ou subtenonienne unilatérale ou bilatérale d'agent pharmacologique** *À l'exclusion de : injection locale d'agent pharmacologique anesthésique*	1	0	**16,37**	**15,94**			1	ATM
BCLA001	**Autohémothérapie ou libération d'adhérence subconjonctivale après opération fistulisante**	1	0	**19,2**	**19,2**			1	ATM
[G, 6]									

02.04.01.02 Destruction de lésion de la conjonctive

BCNP001	**Destruction de lésion de la conjonctive par agent physique** *Facturation : 5 séances maximum pour la cryothérapie* *(ZZLP025)*	1	0	**33,48**	**27,48**			1	ATM

02.04.01.03 Incision et suture de la conjonctive

BCPA001	**Incision de la conjonctive**	1	0	**34,22**	**28,63**			1	ADC
[F, P, S, U]	*Extraction de corps étranger conjonctival* *Évacuation de collection subconjonctivale* *(ZZLP025)*								
BCCA001	**Suture de plaie de la conjonctive**	1	0	**52,25**	**52,25**			1	ADC
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								

02.04.01.04 Exérèse de lésion de la conjonctive

BCFA008	**Exérèse de lésion de la conjonctive, sans autogreffe**	1	0	**52,25**	**52,25**			1	ADC
[A, 7]	*À l'exclusion de :* *- exérèse primitive de ptérygion, sans autogreffe (BCFA009)* *- exérèse de ptérygion récidivant, sans autogreffe (BCFA006)*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	anesthésie	4	0	**56,82**	**56,82**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
BCFA004	**Exérèse de lésion de la conjonctive, avec autogreffe de muqueuse**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, 7]	*À l'exclusion de :* *- exérèse primitive de ptérygion, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse (BCFA003)* *- exérèse de ptérygion récidivant, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse (BCFA005)*								
	anesthésie	4	0	**58,28**	**58,28**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
BCFA009	**Exérèse primitive de ptérygion, sans autogreffe**	1	0	**76,63**	**66,4**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans : administration locale d'agent pharmacologique antimitotique*								
	anesthésie	4	0	**59,39**	**59,39**			1	ADA
	(GELE001)								
BCFA003	**Exérèse primitive de ptérygion, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse**	1	0	**106,39**	**105,59**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans :* *- laser* *- administration locale d'agent pharmacologique antimitotique*								
	anesthésie	4	0	**69,27**	**69,27**			1	ADA
	(GELE001)								
BCFA007	**Exérèse primitive de ptérygion, avec greffe lamellaire de cornée**	1	0	**276,93**	**276,93**			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8]	*Avec ou sans :* *- laser* *- conjonctivoplastie*								
	anesthésie	4	0	**128,5**	**128,5**			1	ADA
	(GELE001)								
BCFA006	**Exérèse de ptérygion récidivant, sans autogreffe**	1	0	**122,02**	**92,71**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans : administration locale d'agent pharmacologique antimitotique*								
	anesthésie	4	0	**67,81**	**67,81**			1	ADA
	(GELE001)								
BCFA005	**Exérèse de ptérygion récidivant, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse**	1	0	**133,18**	**121,13**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans :* *- laser* *- administration locale d'agent pharmacologique antimitotique*								
	anesthésie	4	0	**77,34**	**77,34**			1	ADA
	(GELE001)								

02.04.01.05 Réparation de la conjonctive

BCPA005	**Désinsertion de la conjonctive oculaire au limbe [Péritomie], sans autogreffe**	1	0	**35,71**	**33,88**			1	ADC
[A, 7, O]	*anesthésie*	4	0	**53,15**	**53,15**			1	ADA
	(GELE001)								
BCPA003	**Désinsertion de la conjonctive oculaire au limbe [Péritomie], avec autogreffe muqueuse**	1	0	**59,52**	**52,08**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**60,85**	**60,85**			1	ADA
	(GELE001)								
BCMA001	**Conjonctivoplastie par autogreffe de conjonctive ou de muqueuse**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**57,91**	**57,91**			1	ADA
	(GELE001)								
BCPA004	**Libération de symblépharon, sans autogreffe**	1	0	**52,25**	**52,25**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**58,28**	**58,28**			1	ADA
	(GELE001)								
BCPA002	**Libération de symblépharon, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**62,31**	**62,31**			1	ADA
	(GELE001)								

02.04.02 Actes thérapeutiques sur la cornée

02.04.02.01 Destruction de lésion de la cornée

BDNP001	**Destruction de lésion superficielle de la cornée par moyen physique** *(ZZLP025)*	1	0	**29,02**	**24,89**			1	ATM
BDNP002	**Abrasion mécanique de l'épithélium de la cornée sans laser** *(ZZLP025)*	1	0	**28,27**	**25,17**			1	ATM
BDNP003	**Abrasion mécanique de l'épithélium de la cornée avec laser** *(ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ATM
BDCB001	**Microponctions [Micropunctures] mécaniques antérieures de la cornée, à visée thérapeutique** *(ZZLP025)*	1	0	**21,87**	**21,87**			1	ATM

02.04.02.02 Suture de la cornée

Avec ou sans :
- ablation de corps étranger récent de la cornée
- résection ou réintégration de hernie de l'iris

BDCA003	**Suture d'une plaie linéaire non transfixiante de la cornée**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[F, P, S, U, O]	*(ZZLP030)*								
BDCA004	**Suture d'une plaie linéaire transfixiante de la cornée**	1	0	**116,81**	**111,64**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, O]	*anesthésie*	4	0	**93,47**	**93,47**			1	ADA
	(GELE001)								
BDCA001	**Suture d'une plaie non linéaire de la cornée**	1	0	**150,29**	**131,06**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, O]	*anesthésie*	4	0	**92,37**	**92,37**			1	ADA
	(GELE001)								
BDCA002	**Suture de plaies multiples unilatérales ou bilatérales de la cornée**	1	0	**171,12**	**165,08**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, O]	*anesthésie*	4	0	**148,33**	**148,33**			1	ADA
	(GELE001)								

02.04.02.03 Extraction de corps étranger de la cornée

À l'exclusion de : extraction de corps étranger récent au cours de suture de plaie de la cornée (cf 02.04.02.02)

BDGP002	**Ablation d'un corps étranger superficiel de la cornée**	1	0	**20,9**	**20,9**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
BDGP003	**Ablation de corps étrangers superficiels multiples unilatéraux ou bilatéraux de la cornée**	1	0	**26,78**	**24,31**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
BDGA005	**Ablation d'un corps étranger profond [stromal] de la cornée**	1	0	**52,25**	**52,25**			1	ADC
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
BDGA002	**Ablation de corps étrangers profonds [stromaux] multiples unilatéraux ou bilatéraux de la cornée**	1	0	**78,38**	**78,38**			1	ADC
[F, P, S, U, O]	*(ZZLP025)*								
BDGA004	**Ablation de corps étrangers superficiels et profonds multiples unilatéraux ou bilatéraux de la cornée**	1	0	**78,38**	**78,38**			1	ADC
[F, P, S, U, O]	*(ZZLP025)*								

02.04.02.04 Exérèse de lésion de la cornée

BDFA002	**Kératectomie lamellaire**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*Avec ou sans : tatouage*								
	anesthésie	4	0	**63,42**	**63,42**			1	ADA
	(GELE001)								
BDFA004	**Excision de fistule du limbe de la cornée**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**63,42**	**63,42**			1	ADA
	(GELE001)								
BDFA003	**Exérèse de tumeur du limbe de la cornée sans greffe de cornée**	1	0	**54,74**	**54,74**			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**57,91**	**57,91**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
BDFA001	**Exérèse de tumeur du limbe de la cornée avec greffe de cornée**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
BDFL001	**Exérèse de tumeur du limbe de la cornée avec implantation de source de rayonnement**	1	0	**235,13**	**235,13**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**73,86**	**73,86**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

02.04.02.05 Kératoplastie et kératoprothèse

BDMA001	**Autokératoplastie par rotation**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans : iridectomie*								
	Indication : en cas de refus de greffe ou en l'absence de greffe disponible								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Recueil prospectif de données : nécessaire								
	anesthésie	4	0	**116,1**	**116,1**			1	ADA
	(GELE001)								
BDMA002	**Kératoplastie lamellaire profonde [Transplantation cornéenne lamellaire]**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, 6, 7, 8]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec l'Établissement français des greffes								
	anesthésie	4	0	**115,01**	**115,01**			1	ADA
	(GELE001)								
BCBP001	**Recouvrement conjonctival partiel ou total de la cornée**	1	0	**45,17**	**45,17**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**57,91**	**57,91**			1	ADA
	(GELE001)								
BDMA006	**Conjonctivokératoplastie par greffe de membrane amniotique humaine**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, 6, 7, 8]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec l'Établissement français des greffes								
	anesthésie	4	0	**114,64**	**114,64**			1	ADA
	(GELE001)								
BDMA008	**Kératoplastie transfixiante [Transplantation cornéenne transfixiante]**	1	0	**271,7**	**271,7**			1	ADC
[A, 6, 7, 8]	*Avec ou sans : iridotomie ou iridectomie périphérique*								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec l'Établissement français des greffes								
	anesthésie	4	0	**125,77**	**125,77**			1	ADA
BDMA003	**Kératoplastie transfixiante [Transplantation cornéenne transfixiante], avec extraction extracapsulaire du cristallin**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ADC
[A, 6, 7, 8]	*Avec ou sans : implantation de cristallin artificiel*								
	anesthésie	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA
	(GELE001)								
BDMA900	**Kératoplastie lamellaire avec conjonctivoplastie [Transplantation cornéoconjonctivale]**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	Transplantation de cellules souches limbiques								
	À l'exclusion de : au cours d'une exérèse de ptérygion (cf 02.04.01.04)								
	anesthésie	4	0					1	ADA
BDLA002	**Pose de kératoprothèse en un temps**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, 6, 7, 8]	*Indication : cécité cornéenne ; en cas de contre-indication (brûlures par alcali, certaines maladies auto-immunes (par exemple maladie de Lortat Jacob…) et les néo-vascularisations de cornée impliquant un risque de rejet) ou en l'absence de greffe de cornée*								
	anesthésie	4	0	**116,1**	**116,1**			1	ADA
	(GELE001)								
BDLA003	**Pose de kératoprothèse biocolonisable**								
[A, 6, 7, 8]	*Indication : cécité cornéenne ; en cas de contre-indication (brûlures par alcali, certaines maladies auto-immunes (par exemple maladie de Lortat Jacob…) et les néo-vascularisations de cornée impliquant un risque de rejet) ou en l'absence de greffe de cornée*								
	Phase 1 : recouvrement de la kératoprothèse par autogreffe de muqueuse buccale	1	1	**296,36**	**296,36**			1	ADC
	anesthésie	4	1	**142,15**	**142,15**			1	ADA
	Phase 2 : pose de la kératoprothèse	1	2	**65,73**	**65,73**			1	ADC
	anesthésie	4	2	**79,18**	**79,18**			1	ADA
	(GELE001)								

02.04.02.06 Correction de troubles réfractifs

BDPA001	**Kératotomie relaxante pour correction de l'astigmatisme cornéen induit**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	Avec ou sans : incisions radiaires ou résection cunéiforme								
BDFP002	**Photokératectomie avec laser excimère**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ATM
	À l'exclusion de : photokératectomie réfractive [de confort] avec laser excimère (BDFP001)								
	Facturation : opacité cornéenne superficielle								
	(ZZLP030)								
BDFP001	**Photokératectomie réfractive [de confort] avec laser excimère**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
BDEA002	**Épikératophakie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
BDLA005	**Pose d'anneaux intra cornéens à but thérapeutique**	1	0	**139,13**	**139,13**	RC		1	ADC
	Indication : patients ayant un kératocône et une acuité visuelle non satisfaisante après corrections optique ou par intolérance aux lentilles selon avis de la HAS du 3 juin 2015.								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Environnement : réalisation en condition de bloc opératoire *Facturation : établissement de santé spécialisé répondant aux critères définis par arrêté ministériel dans le cadre de l'article L. 1151-1 du Code de la santé publique* *(ZZLP030)*								
BDRP027	**Photopolymérisation de la cornée [crosslinking]** *Indication : kératocône évolutif sans opacité cornéenne ; le caractère évolutif n'est pas requis pour le traitement :* *- du kératocône de l'enfant,* *- de l'ectasie secondaire à la chirurgie réfractive.* *Cette technique n'est pas indiquée pour le traitement préventif du kératocône avant chirurgie réfractive selon avis de la HAS du 3 juin 2015.* *Environnement : réalisation en condition de bloc opératoire* *Recueil prospectif de données : tenue d'un registre pour les enfants et les adultes ayant une ectasie post chirurgie réfractive* *Facturation : établissement de santé spécialisé répondant aux critères définis par arrêté ministériel dans le cadre de l'article L. 1151-1 du Code de la santé publique* *(ZZLP030)*	1	0	**112,34**	**112,34**	RC		1	ADC
BDFP003	**Kératomileusis in situ avec laser excimère** *Laser assisted in situ keratomileusis [Lasik]*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
BELA002	**Pose d'implant à but réfractif dans la chambre antérieure de l'œil** *Pose d'implant dans la chambre antérieure sur œil phake*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC

02.04.02.07 Autres actes thérapeutiques sur la cornée

BDJP001	**Irrigation continue de la cornée et/ou de la conjonctive**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM

02.04.03 Actes thérapeutiques sur l'iris, le corps ciliaire et la chambre antérieure de l'œil

02.04.03.01 Destruction de lésion du segment antérieur de l'oeil

BENA001	**Destruction de lésion de l'iris ou du corps ciliaire** *(ZZLP025)*	1	0	**90,77**	**87,76**			1	ADC
BENA002	**Destruction partielle du corps ciliaire** *Cycloaffaiblissement, cyclocoagulation* *(ZZLP030)*	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
BEPP001	**Section de synéchies et/ou de brides du segment antérieur de l'œil avec laser** *(ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ATM
BEPA001 [6]	**Libération de synéchies et/ou de brides du segment antérieur de l'œil, par kératotomie** *(ZZLP025)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
BENP001	**Séance de photocoagulation de l'angle iridocornéen avec laser** *Trabéculoplastie ou trabéculorétraction au laser* *(ZZLP025)*	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ATM

02.04.03.02 Évacuation et injection de la chambre antérieure de l'oeil

BEJB002 [F, P, S, U]	**Évacuation de collection de la chambre antérieure de l'œil, par voie transsclérale ou par voie transcornéenne sans irrigation-aspiration automatisée** *(ZZLP025)*	1	0	**62,5**	**49,42**			1	ATM
BEJB001 [F, P, S, U]	**Évacuation de collection de la chambre antérieure de l'œil, par voie transsclérale ou par voie transcornéenne avec irrigation-aspiration automatisée** *(ZZLP025)*	1	0	**99,7**	**70,99**			1	ATM
BELB001	**Injection de substance inerte ou organique dans la chambre antérieure de l'œil, par voie transcornéenne [Reformation de la chambre antérieure]** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte des sousparagraphes 02.04.04.01 et 02.04.04.02* *(ZZLP025)*	1	0	**49,42**	**49,42**			1	ATM

02.04.03.03 Incision du segment antérieur de l'oeil

BEPA004 [A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8]	**Iridotomie ou iridectomie périphérique ou sectorielle sans laser** *(GELE001)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**66,35**	**66,35**			1	ADA
BEPP002 [F, P, S, U]	**Iridotomie avec laser** *(ZZLP025)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
BEPB001 [A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8]	**Goniotomie oculaire, par voie transsclérale** *Goniotomie ab interno* *(GELE001)*	1	0	**174,84**	**154,08**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**79,54**	**79,54**			1	ADA
BEPA003 [A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8]	**Trabéculotomie, par sclérotomie** *Trabéculotomie ab externo* *(GELE001)*	1	0	**174,1**	**153,64**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**90,1**	**90,1**			1	ADA
BEPA002 [A, G, 6, 7, 8]	**Décollement du corps ciliaire [Cyclodialyse]** *(GELE001)*	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**75,51**	**75,51**			1	ADA
BEJB004 [A, G, 6, 7, 8]	**Drainage de l'humeur aqueuse de l'œil** *Pose de valves, de tissu scléral, d'implant relargant infraténonien ou intraoculaire* *Indication : glaucome réfractaire, après échec de traitement alternatif ou en cas de haut risque d'échec chirurgical* *Facturation : ne peut pas être facturé pour le drainage de l'humeur aqueuse par voie ab interno* *(GELE001)*	1	0	**241,06**	**227,59**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**110,63**	**110,63**			1	ADA
BEGA002 [A, G, 6, 7, 8]	**Ablation de système mécanique de drainage de l'humeur aqueuse** *Ablation de valves, d'implant relargant infraténonien ou intraoculaire* *(GELE001)*	1	0	**84,48**	**84,48**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**72,94**	**72,94**			1	ADA
BEMA008 [A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8]	**Correction chirurgicale d'une fistule ou d'un drainage de l'humeur aqueuse** *Réfection d'une fistule hypertrophique ou atrophique* *À l'exclusion de : libération d'adhérence subconjonctivale après opération fistulisante (BCLA001)* *(GELE001)*	1	0	**136,81**	**136,81**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**82,47**	**82,47**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
02.04.03.04	**Extraction, ablation, résection, exérèse du segment antérieur de l'oeil**								
BEGA003	**Ablation de corps étranger intraoculaire du segment antérieur avec réparation de plaie perforante de l'œil intéressant au moins 2 des structures suivantes : cornée, iris, cristallin**	1	0	**302,06**	**300,28**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, O]	*Avec ou sans :* *- extraction du cristallin* *- électroaimant*								
	anesthésie	4	0	**144,52**	**144,52**			1	ADA
	(GELE001)								
BEGA004	**Ablation secondaire de corps étranger du segment antérieur de l'œil**	1	0	**120,53**	**104,5**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans : électroaimant*								
	anesthésie	4	0	**77,34**	**77,34**			1	ADA
	(GELE001)								
BEFA007	**Résection ou réintégration secondaire de hernie de l'iris**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, 6, 7, 8]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte de vitrectomie antérieure*								
	anesthésie	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA
	(BGFA008, GELE001)								
BEFA001	**Exérèse de lésion de l'iris**	1	0	**134,66**	**113,22**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**79,55**	**79,55**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
BEFA004	**Exérèse de lésion du corps ciliaire**	1	0	**249,98**	**232,77**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**84,6**	**84,6**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
BEFA009	**Iridocyclectomie pour tumeur du corps ciliaire**	1	0	**336,29**	**282,83**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,5**	**94,5**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
BEFA003	**Exérèse d'une invasion épithéliale de la chambre antérieure de l'œil, sans autogreffe**	1	0	**128,75**	**128,75**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**68,55**	**68,55**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
BEFA005	**Exérèse d'une invasion épithéliale de la chambre antérieure de l'œil, avec autogreffe cornéenne ou cornéosclérale**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
BEFA008	**Trabéculectomie [Sclérectomie transfixiante]**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, 6, 7, 8]	*Avec ou sans : administration locale d'agent pharmacologique antimitotique* *Indication : reprise chirurgicale, mélanodermie, sujet de moins de 60 ans. Sous réserve de la validation de l'utilisation des antimitotiques dans ces indications par l'Afssaps*								
	anesthésie	4	0	**90,83**	**90,83**			1	ADA
	(GELE001)								
BGFA014	**Sclérectomie profonde non transfixiante ou sclérokératectomie profonde, sans viscocanaliculoplastie**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, 6, 7, 8]	*Avec ou sans : administration locale d'agent pharmacologique antimitotique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*								
	anesthésie	4	0	**93,39**	**93,39**			1	ADA
	(GELE001)								
BGFA900	**Sclérectomie profonde non transfixiante ou sclérokératectomie profonde, avec viscocanaliculoplastie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	Avec ou sans : administration locale d'agent pharmacologique antimitotique								
	anesthésie	4	0					1	ADA
02.04.03.05	**Réparation du segment antérieur de l'oeil**								
BEEA001	**Corépraxie**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**66,72**	**66,72**			1	ADA
	(GELE001)								
BEMA002	**Plastie de la pupille ou de l'iris, sans laser**	1	0	**89,28**	**86,89**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**68,91**	**68,91**			1	ADA
	(GELE001)								
BEMP001	**Plastie de la pupille ou de l'iris, avec laser**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**63,41**	**63,41**			1	ADA
	(GELE001)								
BEEA002	**Réinsertion de la racine de l'iris**	1	0	**107,14**	**97,25**			1	ADC
[A, 7]	*Réparation d'une déchirure traumatique de l'iris [iridodialyse]*								
	anesthésie	4	0	**70,74**	**70,74**			1	ADA
	(GELE001)								
02.04.04	**Actes thérapeutiques sur le cristallin** *Facturation : le tarif prend en compte l'antibioprophylaxie par injection d'antibiotique dans la chambre antérieure de l'œil, lorsqu'elle est indiquée, selon les recommandations de bonne pratique en vigueur*								
02.04.04.01	**Extraction du cristallin** *Comprend : extraction du cristallin, quelle que soit la voie d'abord* *Avec ou sans : suture*								
BFGA003	**Extraction extracapsulaire manuelle du cristallin, sans implantation de cristallin artificiel**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**91,56**	**91,56**			1	ADA
	(BFLA002, BGFA008, GELE001)								
BFGA002	**Extraction extracapsulaire manuelle du cristallin, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil**	1	0	**271,7**	**271,7**			1	ADC
[A, G, 7]	*Facturation : autorisée uniquement pour le traitement chirurgical de la cataracte*								
	anesthésie	4	0	**112,6**	**112,6**			1	ADA
	(BFLA002, BFLA900, BGFA008, GELE001)								
BFGA008	**Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, sans implantation de cristallin artificiel**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**91,56**	**91,56**			1	ADA
	(BFLA002, BGFA008, GELE001)								
BFGA427	**Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil, sans implantation de dispositif de drainage trabéculaire**	1	0	**271,7**	**271,7**			1	ADC
[A, G, 7]	*Environnement : conforme aux préconisations de la Haute Autorité de Santé dans son rapport de juillet 2010 sur les conditions de réalisation de la chirurgie de la cataracte* *Facturation : autorisée uniquement pour le traitement chirurgical de la cataracte*								
	anesthésie	4	0	**111**	**111**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(BFLA002, BFLA900, BGFA008, GELE001)								
BFGA368	**Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil, avec implantation de dispositif de drainage trabéculaire ab interno** *Indication :* *- traitement de la cataracte chez le patient présentant un glaucome chronique à angle ouvert, léger à modéré, mal équilibré par les traitements médicamenteux hypotonisants ou y étant intolérant* *- conforme aux indications et contre-indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical de drainage trabéculaire émis par la commission de la Haute Autorité de Santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale* *Formation : conforme aux préconisations de la Haute Autorité de Santé relatives aux conditions de prescription et d'utilisation du dispositif médical de drainage trabéculaire* *Environnement : conforme aux préconisations de la Haute Autorité de Santé dans son rapport de juillet 2010 sur les conditions de réalisation de la chirurgie de la cataracte* *(BFLA002, BFLA900, BGFA008, ZZLP030)*	1	0	**252,96**	**252,96**			1	ADC
BFGA009 [A, G, 6, 7, 8]	**Extraction intracapsulaire du cristallin, sans implantation de cristallin artificiel** *anesthésie* *(BGFA008, GELE001)*	1 4	0 0	**209** **91,93**	**209** **91,93**			1 1	ADC ADA
BFGA006 [A, G, 7]	**Extraction intracapsulaire ou extracapsulaire du cristallin, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre antérieure de l'œil en cas d'impossibilité d'implantation dans la chambre postérieure** *Facturation : autorisée uniquement pour le traitement chirurgical de la cataracte* *anesthésie* *(BGFA008, GELE001)*	1 4	0 0	**271,7** **112,9**	**271,7** **112,9**			1 1	ADC ADA
BFGA010 [A, G, 6, 7, 8]	**Extraction du cristallin par sclérotomie postérieure [pars plana] [Phakophagie]** *Avec ou sans : vitrectomie par sclérotomie postérieure* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**212,06** **98,89**	**212,06** **98,89**			1 1	ADC ADA
BFGA007 [A, F, G, P, S, U, 7]	**Extraction de cristallin subluxé ou ectopique** *anesthésie* *(BFLA002, GELE001)*	1 4	0 0	**231,38** **99,26**	**221,99** **99,26**			1 1	ADC ADA
BFGA001 [A, F, G, P, S, U, 7]	**Extraction de cristallin luxé** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**251,47** **100,72**	**233,64** **100,72**			1 1	ADC ADA
BFPA002 [A, G, 6, 7, 8]	**Capsulotomie ou exérèse partielle ou totale de reliquats de la capsule du cristallin, par kératotomie** *anesthésie* *(BFLA002, BGFA008, GELE001)*	1 4	0 0	**94,66** **70,38**	**94,66** **70,38**			1 1	ADC ADA
BFPP001	**Capsulotomie du cristallin pour cataracte secondaire, avec laser** *(ZZLP025)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
BFGA005 [A, 7]	**Ablation de matériel implanté dans le segment antérieur de l'œil** *Explantation de cristallin artificiel ou de lentille intraoculaire* *anesthésie* *(BGFA008, GELE001)*	1 4	0 0	**141,36** **87,53**	**125,4** **87,53**			1 1	ADC ADA

02.04.04.02 Implantation de cristallin artificiel

BFLA001 [A, 7]	**Implantation secondaire d'un cristallin artificiel non suturé** *anesthésie* *(BGFA008, GELE001)*	1 4	0 0	**140,62** **93,76**	**125,4** **93,76**			1 1	ADC ADA
BFLA003 [A, 7]	**Implantation secondaire d'un cristallin artificiel suturé** *anesthésie* *(BGFA008, GELE001)*	1 4	0 0	**200,88** **100**	**145,88** **100**			1 1	ADC ADA
BFLA004 [A, 7]	**Implantation secondaire de cristallin artificiel sur un œil pseudophake** *anesthésie* *(BGFA008, GELE001)*	1 4	0 0	**136,15** **86,06**	**125,4** **86,06**			1 1	ADC ADA
BFKA001 [A, 7]	**Changement de matériel implanté dans le segment antérieur de l'œil** *Explantation de cristallin artificiel ou de lentille intraoculaire, avec réimplantation* *anesthésie* *(BGFA008, GELE001)*	1 4	0 0	**180,79** **104,5**	**156,75** **104,5**			1 1	ADC ADA
BFEA001 [A, F, P, S, U, 7]	**Repositionnement de cristallin artificiel ou de lentille intraoculaire** *anesthésie* *(BFLA002, GELE001)*	1 4	0 0	**125,4** **93,76**	**125,4** **93,76**			1 1	ADC ADA

02.04.05 Actes thérapeutiques sur la rétine, la choroïde, le corps vitré, la sclère [sclérotique] et le segment postérieur de l'œil

02.04.05.01 Évacuation et injection dans le segment postérieur de l'oeil

BGLB002	**Injection de gaz dans le corps vitré** *(ZZLP025)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
BGLB001	**Injection d'agent pharmacologique dans le corps vitré** *(ZZLP025)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
BGJB001	**Évacuation de collection de la choroïde, par voie transsclérale** *Évacuation d'hématome choroïdien de la choroïde* *Traitement de décollement* *(ZZLP025)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM

02.04.05.02 Photocoagulation, cryoapplication et autres destructions du segment postérieur de l'oeil

BGNP006	**Destruction de lésion choriorétinienne par photocoagulation transsclérale** *(ZZLP025)*	1	0	**123,83**	**123,83**			1	ATM
BGNP004	**Séance de destruction de lésion choriorétinienne par photocoagulation transpupillaire avec laser** *À l'exclusion de : séance de photocoagulation transpupillaire pour rétinopathie du prématuré (BGNP005)* *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie* *(ZZLP025)*	1	0	**119,78**	**113,36**			1	ATM
BGNP002	**Séance de destruction de lésion choriorétinienne par cryoapplication transsclérale** *Destruction de zone d'ischémie de la rétine par cryoapplication* *À l'exclusion de : séance de cryoapplication transsclérale pour rétinopathie du prématuré (BGLP001)* *Indication : réservé aux contre-indications à la réalisation de coagulation avec laser : cornée opaque, pupille non dilatable, cataracte trop dense pour permettre le passage des rayons laser* *(ZZLP025)*	1	0	**109,37**	**107,33**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
BGNP003	**Séance de destruction de lésion choriorétinienne par photocoagulation avec laser, à l'aide de verre de contact** *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie* *(ZZLP025)*	1	0	**101,16**	**101,16**			1	ATM
BGNP007	**Séance de destruction de lésion choriorétinienne par photocoagulation avec laser, à l'aide d'ophtalmoscope indirect** *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie* *(ZZLP025)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
BGNP005	**Séance de photocoagulation transpupillaire pour rétinopathie du prématuré** *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable ; les actes du sous paragraphe 02.04.05.02 "Photocoagulation, cryoapplication et autres destructions du segment postérieur de l'œil" ne sont pas facturables avec les actes du sous paragraphe 02.04.05.07 "Traitement du décollement de rétine".* *(ZZLP025)*	1	0	**126,48**	**126,03**			1	ATM
BGLP001	**Séance de cryoapplication transsclérale pour rétinopathie du prématuré** *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable ; les actes du sous paragraphe 02.04.05.02 "Photocoagulation, cryoapplication et autres destructions du segment postérieur de l'œil" ne sont pas facturables avec les actes du sous paragraphe 02.04.05.07 "Traitement du décollement de rétine".* *(ZZLP025)*	1	0	**127,22**	**117,68**			1	ATM
BGNP008	**Séance de photocoagulation choriorétinienne du pôle postérieur, avec laser à argon ou diode** *Photocoagulation choriorétinienne de la macula au laser à argon ou avec diode* *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie* *(ZZLP025)*	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ATM
BGNP001	**Séance de photocoagulation choriorétinienne du pôle postérieur, avec laser monochromatique ou laser à colorants** *Séance de photocoagulation choriorétinienne de la macula au laser monochromatique ou au laser à colorants* *À l'exclusion de : séance de photothérapie dynamique de la région maculaire avec injection de produit photosensibilisant (BGRF001)* *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie* *(ZZLP025)*	1	0	**146,3**	**146,3**			1	ATM
BGRF001	**Séance de photothérapie dynamique de la région maculaire avec injection de produit photosensibilisant** *Séance de traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge [DMLA]* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour poser les indications et réaliser le geste* *Environnement : laser de longueur d'onde spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**146,3**	**146,3**			1	ATM
BGNA001 [A, 7]	**Destruction de lésion choriorétinienne par agent physique, par sclérotomie** *Endophotocoagulation au laser* *Avec ou sans : vitrectomie* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**233,64** **106,59**	**233,64** **106,59**			1 1	ADC ADA

02.04.05.03 Rétinotomie

BGJA001 [A, 7]	**Évacuation d'hématome prérétinien avec laser** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**125,4** **72,57**	**125,4** **72,57**			1 1	ADC ADA
BGJA002 [A, F, P, S, U, 7, O]	**Évacuation de collection subrétinienne, par rétinotomie** *anesthésie* *(BGBA002, GELE001)*	1 4	0 0	**330,17** **107,67**	**330,17** **107,67**			1 1	ADC ADA
BGPA001 [A, 7]	**Rétinotomie relaxante et/ou dissection de membrane rétrorétinienne** *Avec ou sans : vitrectomie* *anesthésie* *(BGBA002, GELE001)*	1 4	0 0	**348,19** **107,67**	**333,62** **107,67**			1 1	ADC ADA

02.04.05.04 Exérèse de lésion de la choroïde

Avec ou sans : vitrectomie

BGFA002 [A, 7]	**Exérèse de néovaisseaux choroïdiens de topographie maculaire, par rétinotomie** *Avec ou sans : endophotocoagulation laser de lésion choriorétinienne* *anesthésie* *(BGBA002, GELE001)*	1 4	0 0	**348,19** **107,67**	**333,62** **107,67**			1 1	ADC ADA
BGFA004 [A, 7]	**Exérèse de tumeur de la choroïde sans iridocyclectomie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**382,42** **107,67**	**353,47** **107,67**			1 1	ADC ADA
BGFA007 [A, 7]	**Exérèse de tumeur de la choroïde avec iridocyclectomie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**462,77** **116,1**	**400,08** **116,1**			1 1	ADC ADA

02.04.05.05 Vitrectomie

BGFA001 [A, 7]	**Vitrectomie par sclérotomie postérieure, sans coagulation de la rétine** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**220,97** **108,79**	**215,94** **108,79**			1 1	ADC ADA
BGFA009 [A, 6, 7, 8]	**Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec endocoagulation de la rétine avec laser ou par diathermie sans tamponnement** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**271,7** **117,93**	**271,7** **117,93**			1 1	ADC ADA
BGFA006 [A, 6, 7, 8]	**Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec coagulation transsclérale de la rétine sans tamponnement** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**271,7** **118,67**	**271,7** **118,67**			1 1	ADC ADA
BGFA010 [A, 6, 7, 8]	**Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec coagulation de la rétine et tamponnement interne provisoire** *Vitrectomie avec injection de substitut de vitré, de perfluorocarbone ou échange fluide-gaz* *Avec ou sans :* *- coagulation transsclérale* *- endophotocoagulation au laser* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**302,06** **124,54**	**289,31** **124,54**			1 1	ADC ADA
BGFA011 [A, 7]	**Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec extraction du cristallin** *anesthésie*	1 4	0 0	**330,34** **125,4**	**305,71** **125,4**			1 1	ADC ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)								
BGFA005	**Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec dissection du cortex vitréen [pelage] et tamponnement interne par gaz**	1	0	**278,26**	**275,5**			1	ADC
[A, 6, 7, 8]	*Traitement du trou maculaire* *Avec ou sans :* *- injection de substance biologique ou d'agent pharmacologique* *- endophotocoagulation laser de lésion choriorétinienne*								
	anesthésie	4	0	**116,47**	**116,47**			1	ADA
	(BGBA002, GELE001)								
BGFA003	**Vitrectomie avec dissection des membranes, coagulation et tamponnement intraoculaire ou indentation transsclérale, pour rétinopathie du prématuré**	1	0	**550,86**	**550,86**			1	ADC
[A, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**172,9**	**172,9**			1	ADA
	(BGBA002, GELE001)								

02.04.05.06 Ablation de matériel et de corps étranger du segment postérieur de l'oeil

BGGA003	**Ablation de matériel implanté ou de matériel d'indentation du segment postérieur de l'œil, extériorisé**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
[A, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**75,88**	**75,88**			1	ADA
	(GELE001)								
BGGA004	**Ablation de matériel implanté ou de matériel d'indentation du segment postérieur de l'œil, non extériorisé**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8]	*À l'exclusion de : ablation d'huile de silicone intravitréenne (BGGA005)*								
	anesthésie	4	0	**79,18**	**79,18**			1	ADA
	(GELE001)								
BGGA005	**Ablation d'huile de silicone intravitréenne**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**96,33**	**96,33**			1	ADA
	(GELE001)								
BGGA002	**Ablation secondaire de corps étranger du segment postérieur de l'œil sans électroaimant**	1	0	**263,38**	**240,53**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**84,6**	**84,6**			1	ADA
	(BGBA002, GELE001)								
BGGA001	**Ablation secondaire de corps étranger du segment postérieur de l'œil avec électroaimant**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA
	(BGBA002, GELE001)								

02.04.05.07 Traitement du décollement de rétine

Avec ou sans : drainage de collection subrétinienne

Facturation : les actes du sous paragraphe 02.04.05.02 Photocoagulation, cryoapplication et autres destructions du segment postérieur de l'œil ne sont pas facturables avec les actes du sous paragraphe 02.04.05.07 Traitement du décollement de rétine

BGBA001	**Tamponnement interne du segment postérieur de l'œil par fossette colobomateuse ou par trou maculaire, pour décollement de rétine**	1	0	**295,37**	**259,09**			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8]	*Avec ou sans :* *- vitrectomie* *- coagulation*								
	anesthésie	4	0	**127,49**	**127,49**			1	ADA
	(GELE001)								
BGDA008	**Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire sans indentation, avec tamponnement interne par gaz**	1	0	**200,88**	**169,18**			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8]	*Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie*								
	anesthésie	4	0	**91,64**	**91,64**			1	ADA
	(GELE001)								
BGDA004	**Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale limitée à un quadrant, sans tamponnement**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8]	*Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie*								
	anesthésie	4	0	**109,52**	**109,52**			1	ADA
	(GELE001)								
BGDA003	**Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale limitée à un quadrant, avec tamponnement interne par gaz**	1	0	**237,34**	**225,43**			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8]	*Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie*								
	anesthésie	4	0	**115,39**	**115,39**			1	ADA
	(GELE001)								
BGDA002	**Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur plus d'un quadrant, sans tamponnement**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8]	*À l'exclusion de : rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur 360° [cerclage], sans tamponnement (BGDA005)* *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie*								
	anesthésie	4	0	**129,67**	**129,67**			1	ADA
	(GELE001)								
BGDA001	**Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur plus d'un quadrant, avec tamponnement interne par gaz**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8]	*À l'exclusion de : rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur 360° [cerclage], avec tamponnement interne par gaz (BGDA006)* *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie*								
	anesthésie	4	0	**133,7**	**133,7**			1	ADA
	(GELE001)								
BGDA005	**Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur 360° [cerclage], sans tamponnement**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8]	*Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie*								
	anesthésie	4	0	**137,73**	**137,73**			1	ADA
	(GELE001)								
BGDA006	**Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur 360° [cerclage], avec tamponnement interne par gaz**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8]	*Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie*								
	anesthésie	4	0	**136,63**	**136,63**			1	ADA
	(GELE001)								
BGDA007	**Indentation transsclérale par ballonnet**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8]	*Avec ou sans : coagulation par cryoapplication ou par laser extraoculaire* *(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**120,87**	**120,87**			1	ADA
BGMA003	**Modification d'indentation sclérale pour décollement de rétine persistant**		1	0	**391,88**	**391,88**			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**130,63**	**130,63**			1	ADA

02.04.05.08 Actes thérapeutiques sur la sclère

BGFA012	**Exérèse de lésion de la sclère**		1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, 7]	*(GELE001, ZZHA001)*	*anesthésie*	4	0	**74,05**	**74,05**			1	ADA
BGCA002	**Suture de plaie de la sclère**		1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, O]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**76,61**	**76,61**			1	ADA
BGSA002	**Fermeture de fistule de la sclère**		1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, 7]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**76,25**	**76,25**			1	ADA
BGMA900	**Renforcement scléral postérieur de l'œil par autogreffe tissulaire**		1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
		anesthésie	4	0					1	ADA
BGMA901	**Renforcement scléral postérieur de l'œil par matériau de synthèse**		1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
		anesthésie	4	0					1	ADA

02.04.05.09 Autres actes thérapeutiques sur la rétine, la choroïde et le corps vitré

BGPA002	**Dissection de la membrane épirétinienne et/ou de la membrane vitrée [hyaloïde]**		1	0	**271,7**	**271,7**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans :* *- vitrectomie* *- endophotocoagulation de lésion choriorétinienne avec laser* *(BGBA002, GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**108,04**	**108,04**			1	ADA
BGPA003	**Section ou libération de brides, de membranes et/ou d'adhérences vitréorétiniennes postopératoires**		1	0	**146,42**	**146,42**			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8]	*Avec ou sans :* *- endophotocoagulation de lésion choriorétinienne avec laser* *- administration locale d'agent pharmacologique antimitotique* *(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**75,14**	**75,14**			1	ADA
BGPP002	**Vitréosection avec laser** *Recueil prospectif de données : nécessaire* *(ZZLP025)*		1	0	**105,65**	**105,17**			1	ATM
BGMA002	**Opération rétinovitréenne associant au moins 4 des actes suivants : coagulation, vitrectomie, endocoagulation avec laser, rétinotomie, tamponnement interne, échange fluide-gaz, dissection de brides, rétinectomie**		1	0	**514,85**	**474,17**			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**167,2**	**167,2**			1	ADA
BGMA001	**Opération rétinovitréenne associant une indentation et au moins 4 des actes suivants : coagulation, vitrectomie, endocoagulation avec laser, rétinotomie, tamponnement interne, échange fluide-gaz, dissection de brides**		1	0	**563,06**	**502,13**			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**167,2**	**167,2**			1	ADA

02.04.06 Actes thérapeutiques sur le bulbe oculaire [globe oculaire]

02.04.06.01 Suture du bulbe oculaire [globe oculaire]

BHMA001	**Réparation de plaie linéaire perforante du bulbe [globe] oculaire, avec suture cornéosclérale**		1	0	**188,1**	**188,1**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, O]	*À l'exclusion de : réparation de plaie limitée* *- à la cornée (cf 02.04.02.02)* *- à la sclère (BGCA002)* *(BGFA008, GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**100,37**	**100,37**			1	ADA
BHMA002	**Réparation de plaie non linéaire perforante du bulbe [globe] oculaire intéressant au moins 3 des structures suivantes : cornée, sclère, iris, corps ciliaire, cristallin, corps vitré, rétine**		1	0	**240,31**	**218,38**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, O]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**119,43**	**119,43**			1	ADA

02.04.06.02 Éviscération du bulbe oculaire [globe oculaire]

Avec ou sans : amputation du segment antérieur

BHGA002	**Éviscération du bulbe [globe] oculaire, sans comblement de la cavité sclérale**		1	0	**110,35**	**110,35**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**89,07**	**89,07**			1	ADA
BHGA006	**Éviscération du bulbe [globe] oculaire, avec comblement de la cavité sclérale**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**98,6**	**98,6**			1	ADA

02.04.06.03 Énucléation du bulbe oculaire [globe oculaire]

BHGA004	**Énucléation du bulbe [globe] oculaire sans mobilisation [no touch]**		1	0	**125,45**	**125,45**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**81,74**	**81,74**			1	ADA
BHGA001	**Énucléation du bulbe [globe] oculaire, sans insertion d'implant ni autogreffe**		1	0	**106,47**	**106,47**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**77,35**	**77,35**			1	ADA
BHGA005	**Énucléation du bulbe [globe] oculaire, avec insertion d'un implant nu dans la gaine du bulbe [capsule de Tenon]**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, 7]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**93,47**	**93,47**			1	ADA
BHGA003	**Énucléation du bulbe [globe] oculaire, avec insertion d'un implant habillé dans la gaine du bulbe [capsule de Tenon]**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, 7]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**93,47**	**93,47**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
BHGA007	**Énucléation du bulbe [globe] oculaire, avec insertion d'un implant biocolonisable dans la gaine du bulbe [capsule de Tenon]**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**93,47**	**93,47**			1	ADA
	(GELE001)								
BKGA007	**Exentération de l'orbite**	1	0	**242,54**	**219,68**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**95,24**	**95,24**			1	ADA
	(GELE001)								
BKGA006	**Exentération de l'orbite étendue aux structures musculaires adjacentes et/ou aux parois osseuses, sans comblement**	1	0	**328,85**	**269,74**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**109,53**	**109,53**			1	ADA
	(GELE001)								
BKGA004	**Exentération de l'orbite étendue aux structures musculaires adjacentes et/ou aux parois osseuses, avec comblement par autogreffe cutanée et lambeau musculaire temporal**	1	0	**415,15**	**368,07**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**139,55**	**139,55**			1	ADA
	(GELE001)								

02.04.07 Prélèvement de tissu au niveau du bulbe oculaire

BDFA006	**Prélèvement unilatéral ou bilatéral de cornée avec collerette sclérale sur un sujet décédé, avec pose de prothèse**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
BDFA007	**Prélèvement unilatéral ou bilatéral de cornée avec collerette sclérale au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique, avec pose de prothèse**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
BHFA001	**Prélèvement unilatéral ou bilatéral du bulbe [globe] oculaire, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

02.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ORBITE ET LES ORGANES ACCESSOIRES DE L'OEIL

À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur :
- les parois osseuses de l'orbite (cf chapitre 11)
- le bulbe oculaire (cf 02.04)

02.05.01 Actes thérapeutiques sur les muscles oculomoteurs

02.05.01.01 Suture et réinsertion de muscle oculomoteur

BJCA001	**Suture de plaie des muscles oculomoteurs**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, O, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**94,93**	**94,93**			1	ADA
	(GELE001)								
BJEA002	**Réinsertion posttraumatique de muscle oculomoteur**	1	0	**129,48**	**129,48**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, O, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**100,8**	**100,8**			1	ADA
	(GELE001)								

02.05.01.02 Plastie de muscle oculomoteur

BJMA002	**Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion d'un muscle oculomoteur droit**	1	0	**155,89**	**155,89**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**102,98**	**102,98**			1	ADA
	(GELE001)								
BJMA004	**Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion d'un muscle oculomoteur oblique**	1	0	**155,89**	**155,89**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**104,45**	**104,45**			1	ADA
	(GELE001)								
BJMA005	**Renforcement, affaiblissement ou déplacement unilatéral de l'insertion de 2 muscles oculomoteurs**	1	0	**155,89**	**155,89**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**104,81**	**104,81**			1	ADA
	(GELE001)								
BJMA003	**Renforcement, affaiblissement ou déplacement bilatéral de l'insertion d'un muscle oculomoteur**	1	0	**218,59**	**218,59**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**118,29**	**118,29**			1	ADA
	(GELE001)								
BJMA006	**Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion de 2 muscles oculomoteurs d'un côté et d'un muscle oculomoteur de l'autre**	1	0	**218,59**	**218,59**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**130,76**	**130,76**			1	ADA
	(GELE001)								
BJMA007	**Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion de 4 muscles oculomoteurs ou plus**	1	0	**218,59**	**218,59**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**136,99**	**136,99**			1	ADA
	(GELE001)								
BJMA001	**Renforcement ou affaiblissement unilatéral ou bilatéral de muscle oculomoteur, avec suture ajustable**	1	0	**187,24**	**187,24**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**118,29**	**118,29**			1	ADA
	(GELE001)								
BJMA009	**Renforcement, affaiblissement ou déplacement itératif de l'insertion d'un muscle oculomoteur**	1	0	**177,65**	**177,65**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**110,25**	**110,25**			1	ADA
	(GELE001)								
BJMA008	**Renforcement, affaiblissement ou déplacement itératif de l'insertion de 2 muscles oculomoteurs**	1	0	**188,1**	**188,1**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**113,54**	**113,54**			1	ADA
	(GELE001)								
BJEA001	**Transposition de muscles oculomoteurs pour suppléance**	1	0	**188,1**	**188,1**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**101,46**	**101,46**			1	ADA
	(GELE001)								
BJDA002	**Myopexie unilatérale rétroéquatoriale des muscles oculomoteurs**	1	0	**155,89**	**155,89**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*Myopexie unilatérale selon Cuppers*								
	anesthésie	4	0	**88,09**	**88,09**			1	ADA
	(GELE001)								
BJDA001	**Myopexie bilatérale rétroéquatoriale des muscles oculomoteurs**	1	0	**218,59**	**218,59**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*Myopexie bilatérale selon Cuppers*								
	anesthésie	4	0	**115,37**	**115,37**			1	ADA
	(GELE001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
02.05.02	**Actes thérapeutiques sur le contenu de l'orbite**								
02.05.02.01	**Injection intraorbitaire**								
BKLB001	**Injection thérapeutique intraorbitaire, rétrobulbaire ou latérobulbaire, d'agent pharmacologique** *À l'exclusion de : injection :* *- unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB901)* *- locale d'agent pharmacologique anesthésique*	1	0	**20,09**	**18,1**			1	ATM
BJLB901	**Injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs** *Traitement du strabisme concomitant ou paralytique*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
02.05.02.02	**Évacuation de collection de l'orbite**								
BKJA001	**Évacuation de collection de l'orbite**	1	0	**74,4**	**60,71**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, O]	*Avec ou sans : drainage*								
	anesthésie	4	0	**67,08**	**67,08**			1	ADA
	(GELE001)								
02.05.02.03	**Extraction de corps étranger de l'orbite**								
BKGA005	**Ablation de corps étranger de l'orbite sans électroaimant, sans orbitotomie osseuse**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**91,19**	**91,19**			1	ADA
	(GELE001)								
BKGA003	**Ablation de corps étranger de l'orbite sans électroaimant, avec orbitotomie osseuse**	1	0	**274,54**	**229,45**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**122,35**	**122,35**			1	ADA
	(GELE001)								
BKGA008	**Ablation de corps étranger de l'orbite avec électroaimant, sans orbitotomie osseuse**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**90,46**	**90,46**			1	ADA
	(GELE001)								
BKGA002	**Ablation de corps étranger de l'orbite avec électroaimant, avec orbitotomie osseuse**	1	0	**217,38**	**217,38**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,29**	**114,29**			1	ADA
	(GELE001)								
02.05.02.04	**Exérèse de lésion de l'orbite**								
BKFA002	**Exérèse de lésion de l'orbite, par abord conjonctivopalpébral**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,13**	**94,13**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
BKFA001	**Exérèse de lésion de l'orbite, par abord latéral** *Avec ou sans :*	1	0	**248,87**	**248,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*- résection partielle du muscle temporal* *- ostéotomie de l'orbite*								
	anesthésie	4	0	**134,82**	**134,82**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
BKFA003	**Exérèse de lésion de l'orbite, par abord coronal** *Avec ou sans :*	1	0	**389,84**	**389,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*- ostéotomie de l'orbite* *- interposition de matériau inerte et/ou d'autogreffe*								
	anesthésie	4	0	**146,91**	**146,91**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188, ZZHA001)								
02.05.02.05	**Réparation après énucléation et exentération de l'orbite**								
BKMA003	**Reconstruction partielle de la cavité orbitaire par autogreffe**	1	0	**257**	**257**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans : énucléation du bulbe [globe] oculaire*								
	anesthésie	4	0	**122,91**	**122,91**			1	ADA
	(GELE001, YYYY188)								
BKMA001	**Reconstruction totale de la cavité orbitaire par autogreffe**	1	0	**294,79**	**294,79**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**131,7**	**131,7**			1	ADA
	(GELE001, YYYY188)								
BKMA002	**Reconstruction orbitopalpébrale par matériau inerte et/ou autogreffe, après exentération de l'orbite**	1	0	**329,24**	**329,24**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**143,25**	**143,25**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
BKMA004	**Restauration du volume orbitaire par matériau inerte et/ou autogreffe**	1	0	**230,18**	**230,18**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**107,33**	**107,33**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
BKBA001	**Comblement de cavité d'exentération de l'orbite par autogreffe cutanée et lambeau musculaire temporal**	1	0	**246,26**	**230,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**106,59**	**106,59**			1	ADA
	(GELE001)								
BKMP001	**Moulage de la cavité de l'orbite pour fabrication de conformateur ou de prothèse d'expansion orbitaire, sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0	**51,09**	**51,09**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**66,72**	**66,72**			1	ADA
	(GELE001)								
BKLP001	**Pose ou changement de conformateur ou de prothèse d'expansion orbitaire** *(ZZLP025)*	1	0	**23,02**	**23,02**			1	ATM
BKLP002	**Pose d'une épithèse orbitopalpébrale**	1	0					1	ATM
02.05.02.06	**Insertion, ablation et changement d'implant intraorbitaire**								
BKCP001	**Forage secondaire d'un implant intraorbitaire pour fixation d'une prothèse oculaire** *(ZZLP025)*	1	0	**35,6**	**35,6**			1	ATM
BKLA002	**Insertion secondaire d'un implant intraorbitaire, après énucléation ou éviscération du bulbe [globe] oculaire**	1	0	**122,71**	**122,71**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**77,71**	**77,71**			1	ADA
	(GELE001)								
BKGA001	**Ablation d'un implant intraorbitaire, après énucléation ou éviscération du bulbe [globe] oculaire**	1	0	**98,21**	**92,07**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**70,01**	**70,01**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)								
BKKP003	**Changement d'un implant intraorbitaire, après énucléation ou éviscération du bulbe [globe] oculaire**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**84,31**	**84,31**			1	ADA
	(GELE001)								

02.05.02.07 Autres actes thérapeutiques sur l'orbite et son contenu

BKFA004	**Résection de graisse orbitaire pour décompression de l'orbite, par voie palpébrale**	1	0	**302,06**	**245,43**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**106,96**	**106,96**			1	ADA
	(GELE001)								
BKLA001	**Pose de matériau inerte intraorbitaire pour correction d'énophtalmie**	1	0	**283,39**	**283,39**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**128,22**	**128,22**			1	ADA
	(GELE001)								
BKLA003	**Pose d'autogreffe intraorbitaire pour correction d'énophtalmie**	1	0	**367,54**	**283,39**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**128,22**	**128,22**			1	ADA
	(GELE001)								

02.06 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OEIL ET L'ORBITE

02.06.01 Rééducation de la vision

BLRP001	**Séance de stimulation de la vision binoculaire et de l'amblyopie**	1	0	**23,89**	**23,89**			1	ATM

02.06.02 Adaptation de lentille de contact ou de verre scléral

Par adaptation de lentille de contact, on entend : adaptation de lentille de contact initiale ou secondaire à un changement des paramètres géométriques
Indication : celles mentionnées sur la liste des produits et prestations

BDMP002	**Adaptation unilatérale ou bilatérale de lentille cornéenne thérapeutique ou de lentille-pansement**	1	0	**44,16**	**44,16**			1	ATM
BLMP002	**Adaptation unilatérale ou bilatérale de lentille de contact souple** *À l'exclusion de : adaptation de lentille de contact pour kératocône ou astigmatisme irrégulier (BLMP001, BLMP003)* *Facturation : l'adaptation de lentille de contact n'est facturable qu'une seule fois dans les 6 mois suivant la prescription*	1	0	**81,6**	**81,6**			1	ATM
BLMP005	**Adaptation unilatérale ou bilatérale de lentille de contact rigide** *À l'exclusion de : adaptation de lentille de contact pour kératocône ou astigmatisme irrégulier (BLMP001, BLMP003)* *Facturation : l'adaptation de lentille de contact n'est facturable qu'une seule fois dans les 6 mois suivant la prescription*	1	0	**88,32**	**88,32**			1	ATM
BLMP003	**Adaptation unilatérale de lentille de contact pour kératocône ou astigmatisme irrégulier** *Facturation : l'adaptation de lentille de contact n'est facturable qu'une seule fois dans les 6 mois suivant la prescription*	1	0	**71,04**	**71,04**			1	ATM
BLMP001	**Adaptation bilatérale de lentille de contact pour kératocône ou astigmatisme irrégulier** *Facturation : l'adaptation de lentille de contact n'est facturable qu'une seule fois dans les 6 mois suivant la prescription*	1	0	**88,32**	**88,32**			1	ATM
BLMP007	**Adaptation unilatérale de verre scléral obtenu par moulage**	1	0	**71,04**	**71,04**			1	ATM
BLMP006	**Adaptation bilatérale de verre scléral obtenu par moulage**	1	0	**88,32**	**88,32**			1	ATM

3 OREILLE

Les actes diagnostiques et thérapeutiques sur l'oreille incluent l'examen unilatéral ou bilatéral de l'oreille externe et/ou moyenne, sous microscope ou par endoscopie méatale.

03.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'OREILLE

03.01.01 Épreuves fonctionnelles sur l'oreille

Comprend : épreuves fonctionnelles unilatérales ou bilatérales sur l'oreille

03.01.01.01 Audiométrie, impédancemétrie

L'audiométrie inclut le soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille externe sous microscope, et l'ablation unilatérale ou bilatérale de bouchon de cérumen ou de corps étranger du méat acoustique externe.

CDQP010	**Audiométrie tonale ou vocale**	1	0	**26,18**	**23,25**			2	ATM
[F, P, S, U]	*À l'exclusion de : audiométrie vocale dans le bruit (CDQP011)*								
CDQP015	**Audiométrie tonale avec tympanométrie**	1	0	**40,81**	**40,81**			2	ATM
[F, P, S, U]	*Avec ou sans : étude du réflexe stapédien*								
CDQP011	**Audiométrie vocale dans le bruit**	1	0	**33,11**	**31,3**			2	ATM
CDQP012	**Audiométrie tonale et vocale**	1	0	**39,27**	**34,88**			2	ATM
[F, P, S, U]									
CDQP002	**Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie** *Avec ou sans : étude du réflexe stapédien*	1	0	**53,13**	**52,25**			2	ATM
CDQP005	**Audiométrie en hautes fréquences**	1	0					2	ATM
CDQP013	**Audiométrie avec tests osmotiques**	1	0					2	ATM
CDQP016	**Audiométrie automatique**	1	0					2	ATM
CDQP007	**Audiométrie en champ libre et en cabine chez l'enfant [tests conditionnés]**	1	0	**53,13**	**42,91**			2	ATM
CDMP001	**Conditionnement d'un enfant pour test audiométrique sans mesure**	1	0					2	ATM
CDRP002	**Épreuves de dépistage de surdité avant l'âge de 3 ans** *Dépistage clinique ou audiométrique des surdités de l'enfant*	1	0	**48,51**	**40,23**			2	ATM
CBQD001	**Tympanométrie**	1	0	**22,33**	**21,01**			2	ATM
[F, P, S, U]	*Avec ou sans : étude du réflexe stapédien*								
CDQD001	**Tubomanométrie auditive [Sonotubomanométrie]**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
CDQD002	**Sonomanométrie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM

03.01.01.02 Audiométrie objective

Comprend : audiométrie unilatérale ou bilatérale

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
CEQP001	**Électrocochléographie sans anesthésie générale**	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ATM
CEQP006	**Électrocochléographie sous anesthésie générale**	1	0	**80,85**	**71,08**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**57,18**	**57,18**			1	ADA
	(GELE001)								
CDQP009	**Enregistrement des otoémissions**	1	0					2	ATM
CDQP004	**Enregistrement des produits de distorsion des otoémissions**	1	0					2	ATM

03.01.01.03 Épreuves d'électrostimulation de l'oreille interne

CCRD002	**Électrostimulation transtympanique de l'oreille interne sans anesthésie générale** *Avec ou sans : enregistrement*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
CCRD001	**Électrostimulation transtympanique de l'oreille interne sous anesthésie générale, avec enregistrement**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
CCRA001	**Électrostimulation de l'oreille interne avec décollement du lambeau tympanoméatal**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC

03.01.01.04 Autres explorations de l'audition

GKQP002	**Évaluation phoniatrique de la communication chez l'enfant malentendant** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels*	1	0	**79,31**	**75,86**			2	ATM
GKQP005	**Évaluation phoniatrique de la communication chez l'adulte malentendant** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels*	1	0	**60,06**	**60,06**			2	ATM
CDRP001	**Électrostimulation des acouphènes**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM

03.01.01.05 Examen vestibulaire clinique et instrumental

Comprend : examen vestibulaire unilatéral ou bilatéral

CERP005	**Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée sans enregistrement [clinique]**	1	0					2	ATM
CERP001	**Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie**	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ATM
CERP004	**Épreuve vestibulaire pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie**	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ATM
CERP003	**Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée, pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie, et tests oculographiques**	1	0	**84,48**	**84,48**			2	ATM

03.01.01.06 Examen vestibulaire instrumental

CEQP005	**Analyse de la posture verticale statique et/ou dynamique sur plateforme de force [Posturographie]** *Statokinésigraphie informatisée*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
CEQP002	**Statokinésimétrie avec stabilométrie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM

03.01.02 Endoscopie de l'oreille

CBQE001	**Examen unilatéral ou bilatéral de l'oreille externe et/ou moyenne, sous microscope ou par endoscopie méatale** *Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement*	1	0					2	ATM
CBQE900	**Fibroendoscopie de l'oreille moyenne, par voie tubaire**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM

03.01.03 Ponction, biopsie et prélèvement de l'oreille

CAHA001	**Biopsie unilatérale ou bilatérale de la peau de l'oreille externe** *(ZZLP025)*	1	0	**29,9**	**25,41**			2	ADC
CAHA002	**Biopsie unilatérale ou bilatérale du cartilage de l'oreille externe** *Avec ou sans : biopsie de la peau de l'oreille externe* *(ZZLP025)*	1	0	**32,04**	**26,65**			2	ADC

03.01.04 Exploration chirurgicale de l'oreille

CBQA001	**Exploration du cavum tympanique [caisse du tympan], avec décollement du lambeau tympanoméatal**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement*								
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**72,58**	**72,58**			1	ADA

03.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE EXTERNE

Comprend : actes thérapeutiques sur
- l'auricule [pavillon de l'oreille]
- le méat acoustique externe [conduit auditif externe]

03.02.01 Incision et extraction de l'oreille externe

CAJD001	**Soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille externe, sous microscope** *Aspiration, cautérisation, dilatation du méat acoustique externe* *(ZZLP025)*	1	0					1	ATM
CAJA001 [F, P, S, U]	**Évacuation de collection de l'auricule** *Avec ou sans : parage* *(ZZLP025)*	1	0	**65,45**	**42,35**			1	ADC
CAFA006 [F, P, S, U]	**Excision de chondrite de l'auricule** *Avec ou sans : parage* *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**78,54**	**63,11**			1	ADC
CAPA001 [F, P, S, U]	**Incision de collection du méat acoustique externe** *(ZZLP025)*	1	0	**33,11**	**23,6**			1	ADC
CAGD001 [F, P, S, U]	**Ablation unilatérale ou bilatérale de bouchon de cérumen ou de corps étranger du méat acoustique externe** *(ZZLP025)*	1	0	**19,25**	**17,21**			1	ATM
CAGD002 [F, P, S, U]	**Extraction unilatérale ou bilatérale de bouchon épidermique du méat acoustique externe** *(ZZLP025)*	1	0	**30,03**	**21,45**			1	ATM

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
03.02.02	**Exérèse de lésion du méat acoustique externe**									
CAFA009	**Exérèse de lésion osseuse oblitérante du méat acoustique externe**		1	0	**298,76**	**225,95**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**84,31**	**84,31**			1	ADA
	(GELE001)									
CAFA011	**Exérèse partielle du méat acoustique externe**		1	0	**83,16**	**65,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**65,61**	**65,61**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
03.02.03	**Suture de l'auricule**									
CAJA002	**Parage et/ou suture de plaie de l'auricule**		1	0	**46,79**	**33,72**			1	ADC
[F, M, P, S, U]	*(ZZLP054)*									
CASA001	**Hémostase secondaire à un acte sur l'oreille externe ou l'oreille moyenne**		1	0	**56,21**	**41,38**			1	ADC
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*									
03.02.04	**Exérèse de l'oreille externe**									
	Avec ou sans : suture immédiate									
	Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 03.02.05)									
CAFA002	**Exérèse partielle non transfixiante de l'auricule**		1	0	**46,79**	**44,7**			1	ADC
[J, K, T]	*(ZZHA001, ZZLP025)*									
	(Forfait Sécurité Dermatologie)									
CAFA005	**Exérèse partielle transfixiante de l'auricule**		1	0	**95,72**	**73,07**			1	ADC
[J, K, T]	*(ZZHA001, ZZLP025)*									
	(Forfait Sécurité Dermatologie)									
CAFA003	**Exérèse totale de l'auricule, sans exérèse du cartilage du méat acoustique externe**		1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**49,12**	**49,12**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
CAFA007	**Exérèse totale de l'auricule et du cartilage du méat acoustique externe**		1	0	**166,32**	**149,13**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**53,89**	**53,89**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
CAFA004	**Exérèse de l'oreille externe élargie à l'oreille moyenne**		1	0	**364,98**	**308,25**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**100,62**	**100,62**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
CAFA010	**Exérèse de l'oreille externe élargie à la glande parotide et à la fosse infratemporale**		1	0	**786,17**	**639,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**231,28**	**231,28**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
CAFA001	**Exérèse de l'oreille externe élargie au rocher**		1	0	**770,77**	**648,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**253,9**	**253,9**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
CAFA008	**Exérèse de l'oreille externe élargie au rocher, à la glande parotide et à la fosse infratemporale**		1	0	**950,18**	**818,11**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**364,03**	**364,03**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
03.02.05	**Réparation de plaie et de perte de substance partielle de l'auricule**									
	La réparation de perte de substance de l'auricule par autogreffe ou lambeau inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.									
CAEA002	**Repositionnement de tout ou partie de l'auricule, sans anastomose vasculaire**		1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*(ZZLP030)*									
CAEA003	**Réimplantation de tout ou partie de l'auricule avec anastomoses vasculaires**		1	0	**380,86**	**380,86**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**147,65**	**147,65**			1	ADA
	(GELE001)									
CAMA019	**Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par puits de bourgeonnement chondrocutané**		1	0	**44,67**	**39,07**			1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U]	*(ZZLP025)*									
CAMA021	**Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par autogreffe chondrocutanée**		1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA
	(GELE001)									
CAMA017	**Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par autogreffe de cartilage de l'auricule controlatéral ou du septum nasal**		1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA
	(GELE001)									
CAMA022	**Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par lambeau local cutané ou chondrocutané**		1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA
	(GELE001)									
CAMA005	**Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par autogreffe de cartilage costal**		1	0	**333,23**	**298,61**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**111,35**	**111,35**			1	ADA
	(GELE001)									
03.02.06	**Plastie d'oreille décollée**									
CAMA008	**Plastie unilatérale d'oreille décollée**		1	0	**143,93**	**118,59**	RC		1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante*									
		anesthésie	4	0	**67,81**	**67,81**	RC		1	ADA
	(GELE001)									
CAMA013	**Plastie bilatérale d'oreille décollée**		1	0	**236,81**	**190,01**	RC		1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante*									
		anesthésie	4	0	**76,97**	**76,97**	RC		1	ADA
	(GELE001)									
03.02.07	**Reconstruction de l'auricule**									
	Comprend : reconstruction de l'auricule pour absence									
	- congénitale [agénésie ou microtie]									
	- acquise [amputation]									
	La reconstruction de l'auricule inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.									
CAMA004	**Reconstruction totale de l'auricule par autogreffe de cartilage costal**		1	0	**601,23**	**454,05**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**147,28**	**147,28**			1	ADA
CAEA001	**Transposition du lobule de l'auricule**	1	0	**131,87**	**102,82**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**61,22**	**61,22**			1	ADA
CAMA002	**Reconstruction du tragus par lambeau cutané et autogreffe de peau**	1	0	**191,24**	**191,24**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**86,4**	**86,4**			1	ADA
CAMA012	**Reconstruction du tragus par autogreffe chondrocutanée de conque controlatérale et autogreffe de peau**	1	0	**191,24**	**191,24**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**87,24**	**87,24**			1	ADA
CAMA003	**Reconstruction du sillon rétroauriculaire par lambeau cutané d'avancement et autogreffe de peau**	1	0	**194,27**	**193**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**90,53**	**90,53**			1	ADA
CAMA014	**Reconstruction du sillon rétroauriculaire par lambeau de fascia temporal ou occipital, et autogreffe de peau**	1	0	**287,85**	**247,27**			1	ADC
[A, 7]	*Coder éventuellement : reconstruction immédiate du méat acoustique externe (cf 03.02.08)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**102,27**	**102,27**			1	ADA
CAMA006	**Reconstruction de l'auricule par lambeau pédiculé de fascia temporal, avec autogreffe chondrocutanée et autogreffe de peau**	1	0	**713,96**	**563,33**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**157,91**	**157,91**			1	ADA
CAMA001	**Reconstruction totale de l'auricule en un temps**	1	0	**665,75**	**491,47**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Reconstruction de l'auricule par autogreffe de cartilage costal avec reconstruction du sillon rétroauriculaire, transposition du lobule et reconstruction du tragus* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**145,45**	**145,45**			1	ADA
CAMA007	**Correction secondaire du résultat esthétique d'une reconstruction totale de l'auricule**	1	0	**407,55**	**407,55**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**126,8**	**126,8**			1	ADA
CALP001	**Pose d'une épithèse auriculaire**	1	0					1	ATM

03.02.08 Reconstruction du méat acoustique externe

La reconstruction du méat acoustique externe [canaloplastie] inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.

CAMA020	**Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau de fascia temporal et autogreffe de peau, sans temps de caisse**	1	0	**318,01**	**264,76**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**103,01**	**103,01**			1	ADA
CAMA010	**Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, sans temps de caisse**	1	0	**231,77**	**214,74**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**91,27**	**91,27**			1	ADA
CAMA018	**Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, avec myringoplastie**	1	0	**522,83**	**418,67**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**152,12**	**152,12**			1	ADA
CAMA016	**Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, avec myringoplastie et ossiculoplastie, sans ouverture du labyrinthe**	1	0	**560,56**	**496,95**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**182,24**	**182,24**			1	ADA
CAMA015	**Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, avec myringoplastie et ossiculoplastie, avec ouverture du labyrinthe, sans laser**	1	0	**539**	**510,07**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**229,58**	**229,58**			1	ADA
CAMA009	**Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, avec myringoplastie et ossiculoplastie, avec ouverture du labyrinthe, avec laser**	1	0	**549,78**	**516,31**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**229,58**	**229,58**			1	ADA

03.02.09 Autres actes thérapeutiques sur l'oreille externe

CAMA011	**Plastie du pore acoustique externe cartilagineux [Méatoplastie]**	1	0	**166,32**	**149,13**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**68,55**	**68,55**			1	ADA
CALD001	**Pose d'un conformateur du méat acoustique externe**	1	0	**91,63**	**79,48**			1	ATM
CASA002	**Fermeture de l'oreille externe et de l'oreille moyenne avec suture du pore acoustique externe**	1	0	**398,09**	**336,23**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**120,16**	**120,16**			1	ADA

03.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE MOYENNE

03.03.01 Actes thérapeutiques sur le tympan

03.03.01.01 Myringotomie. Pose et ablation d'aérateur transtympanique

CBPD001	**Myringotomie unilatérale ou bilatérale**	1	0	**35,42**	**32,64**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP054)*								
CBLD003	**Pose unilatérale d'aérateur transtympanique**	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ATM
	(ZZLP025)								
CBLD001	**Pose bilatérale d'aérateur transtympanique**	1	0	**86,4**	**86,4**			1	ATM
	(ZZLP054)								
CBGD001	**Ablation unilatérale ou bilatérale d'aérateur transtympanique en place sur le tympan, sous anesthésie générale**	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
03.03.01.02	**Myringoplastie et tympanoplastie**								
CBMA008	**Myringoplastie sans décollement du lambeau tympanoméatal**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**79,36**	**79,36**			1	ADA
	(GELE001)								
CBMA009	**Myringoplastie avec décollement du lambeau tympanoméatal, sans exploration mastoïdoatticale**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**96,41**	**96,41**			1	ADA
	(GELE001)								
CBMA011	**Myringoplastie avec décollement du lambeau tympanoméatal et exploration mastoïdoatticale**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**138,07**	**138,07**			1	ADA
	(GELE001)								
CBMA005	**Myringoplastie avec ossiculoplastie, sans exploration mastoïdoatticale**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**141,38**	**141,38**			1	ADA
	(GELE001)								
CBMA007	**Myringoplastie avec ossiculoplastie et exploration mastoïdoatticale**	1	0	**333,41**	**325,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**139,55**	**139,55**			1	ADA
	(GELE001)								
CBMD001	**Tympanoplastie en technique fermée, avec tympanotomie postérieure**	1	0	**560,56**	**456,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : ossiculoplastie* *À l'exclusion de : tympanoplastie avec exérèse* *- de cholestéatome de l'oreille moyenne (cf 03.03.02.02)* *- de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne (cf 03.03.02.03)*								
	anesthésie	4	0	**150,9**	**150,9**			1	ADA
	(GELE001)								
CBMD002	**Tympanoplastie secondaire en technique fermée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001)								
CBMD003	**Tympanoplastie secondaire en technique fermée, avec ossiculoplastie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**153,1**	**153,1**			1	ADA
	(GELE001)								
CBMA002	**Tympanoplastie secondaire sur technique ouverte, sans reconstruction de cadre**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : comblement*								
	anesthésie	4	0	**131,85**	**131,85**			1	ADA
	(GELE001)								
CBMA004	**Tympanoplastie secondaire sur technique ouverte, avec reconstruction de cadre**	1	0	**344,19**	**331,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : comblement*								
	anesthésie	4	0	**139,18**	**139,18**			1	ADA
	(GELE001)								
03.03.01.03	**Exérèse de tympanosclérose**								
CBFA004	**Exérèse de tympanosclérose sans ouverture du labyrinthe**	1	0	**199,43**	**185,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**98,24**	**98,24**			1	ADA
	(GELE001)								
CBFA001	**Exérèse de tympanosclérose sans ouverture du labyrinthe, avec ossiculoplastie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**139,55**	**139,55**			1	ADA
	(GELE001)								
CBFA013	**Exérèse de tympanosclérose avec ouverture du labyrinthe et rétablissement de l'effet columellaire, sans laser**	1	0	**468,93**	**429,26**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
	(GELE001)								
CBFA012	**Exérèse de tympanosclérose avec ouverture du labyrinthe et rétablissement de l'effet columellaire, avec laser**	1	0	**468,93**	**429,26**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
	(GELE001)								
03.03.02	**Actes thérapeutiques sur le cavum tympanique et les cavités de l'oreille moyenne**								
03.03.02.01	**Soins de l'oreille moyenne**								
CBLD002	**Insufflation unilatérale ou bilatérale de trompe auditive**	1	0					1	ATM
CBJD001	**Soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille moyenne sous microscope** *Aspiration, cautérisation de l'oreille moyenne* *(ZZLP025)*	1	0	**36,19**	**29,06**			1	ATM
CBGA001	**Ablation de corps étranger de l'oreille moyenne avec décollement du lambeau tympanoméatal**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**87,6**	**87,6**			1	ADA
	(GELE001)								
03.03.02.02	**Exérèse de cholestéatome de l'oreille moyenne** *Comprend : exérèse de poche de rétraction évolutive*								
CBFA005	**Exérèse de cholestéatome limitée au cavum tympanique, sans exploration antroatticale**	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**134,99**	**134,99**			1	ADA
	(GELE001)								
CBFA006	**Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique fermée**	1	0	**560,56**	**456,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**142,48**	**142,48**			1	ADA
	(GELE001)								
CBFA002	**Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique fermée et ossiculoplastie**	1	0	**597,52**	**478,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**164,84**	**164,84**			1	ADA
	(GELE001)								
CBFA007	**Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique ouverte**	1	0	**520,52**	**433,58**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : comblement de la mastoïde*								
	anesthésie	4	0	**158,23**	**158,23**			1	ADA
	(AGQP006, GELE001)								
CBFA003	**Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique ouverte et ossiculoplastie**	1	0	**560,56**	**456,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : comblement de la mastoïde*								
	anesthésie	4	0	**164,84**	**164,84**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(AGQP006, GELE001)								
03.03.02.03	**Autres exérèses de lésion de l'oreille moyenne** *Comprend : exérèse de glomus tympanique*								
CBFA010	**Exérèse de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne, limitée au cavum tympanique**	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**134,99**	**134,99**			1	ADA
CBFA008	**Exérèse de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne, étendue à l'ensemble des cavités de l'oreille moyenne, sans laser**	1	0	**560,56**	**500,68**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
CBFA009	**Exérèse de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne, étendue à l'ensemble des cavités de l'oreille moyenne, avec laser**	1	0	**560,56**	**500,68**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
03.03.02.04	**Actes thérapeutiques sur les osselets de l'oreille moyenne**								
CBPA002	**Platinotomie sans laser ou platinectomie, avec rétablissement de l'effet columellaire**	1	0	**388,85**	**382,81**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**215,18**	**215,18**			1	ADA
CBPA003	**Platinotomie avec laser, avec rétablissement de l'effet columellaire**	1	0	**381,15**	**378,35**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**215,18**	**215,18**			1	ADA
CBMA001	**Ossiculoplastie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : ossiculoplastie pour malformation ossiculaire (CBMA003, CBMA006, CBMA010)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**135,88**	**135,88**			1	ADA
CBMA006	**Ossiculoplastie pour malformation ossiculaire sans ouverture du labyrinthe**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**145,05**	**145,05**			1	ADA
CBMA010	**Ossiculoplastie pour malformation ossiculaire avec ouverture du labyrinthe, sans laser**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
CBMA003	**Ossiculoplastie pour malformation ossiculaire avec ouverture du labyrinthe, avec laser**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
CBPA001	**Déblocage d'une ankylose ossiculaire atticale**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**150,54**	**150,54**			1	ADA
03.03.02.05	**Pose, ablation et changement d'implant de l'oreille moyenne**								
CBLA001	**Pose d'une prothèse auditive implantable dans l'oreille moyenne**	1	0	**248,71**	**223,25**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**111**	**111**			1	ADA
CBMP001	**Séance d'adaptation et de réglage secondaires d'une prothèse auditive implantée dans l'oreille moyenne**	1	0					1	ATM
CBLA002	**Pose d'un appareillage auditif ostéo-intégré dans l'oreille moyenne, en un temps**	1	0	**250,8**	**250,8**		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : absence congénitale ou acquise d'auricule, impossibilité d'appareillage par voie aérienne, difficultés de pose de prothèse par abord osseux conventionnel* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**114,55**	**114,55**			1	ADA
CBGA003	**Ablation d'une prothèse auditive implantée ou d'un appareillage auditif ostéo-intégré**	1	0	**88,55**	**68,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**76,98**	**76,98**			1	ADA
CBKA001	**Changement ou repositionnement de prothèse ossiculaire après platinotomie ou platinectomie**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
03.03.02.06	**Autres actes thérapeutiques sur l'oreille moyenne**								
LAGA008	**Évidement pétromastoïdien**	1	0	**521,29**	**420,49**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(AGQP006, GELE001)*	4	0	**152,37**	**152,37**			1	ADA
LAFA014	**Mastoïdectomie ou atticomastoïdectomie totale**	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(AGQP006, GELE001, ZZHA001)*	4	0	**141,74**	**141,74**			1	ADA
03.04	**ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE INTERNE**								
03.04.01	**Actes thérapeutiques sur le labyrinthe et le vestibule**								
CCPA001	**Décompression intralabyrinthique par abord des fenêtres, sans laser**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Platinotomie décompressive, sacculotomie, cochléosacculotomie sans laser* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
CCPA002	**Décompression intralabyrinthique par abord des fenêtres, avec laser**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Platinotomie décompressive, sacculotomie, cochléosacculotomie avec laser* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
CCPA003	**Décompression ou dérivation du sac endolymphatique**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
CCCA002	**Ouverture sans laser et occlusion du conduit semicirculaire postérieur**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
CCCA001	**Ouverture avec laser et occlusion du conduit semicirculaire postérieur**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
CCNB001	**Destruction du labyrinthe par injection d'agent pharmacologique, par voie transtympanique**		1	0	**41,58**	**32,19**			1	ATM
[A, 7]	*Labyrinthectomie chimique, par voie transtympanique*									
		anesthésie	4	0	**67,81**	**67,81**			1	ADA
	(GELE001)									
CCFA001	**Labyrinthectomie partielle ou totale, par abord direct**		1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
	(GELE001)									
CCSA001	**Fermeture de fistule de périlymphe**		1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
	(GELE001)									

03.04.02 Implants cochléaires

CDLA004	**Pose d'un implant auditif à électrodes extracochléaires**		1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
		anesthésie	4	0					1	ADA
CDLA003	**Pose d'un implant auditif à électrodes intracochléaires**		1	0	**497,72**	**497,72**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : surdité neurosensorielle bilatérale sévère à profonde, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel*									
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale									
	Environnement : spécifique : personnel spécialement formé ; équipe pluridisciplinaire									
		anesthésie	4	0	**123,24**	**123,24**			1	ADA
	(GELE001)									
CDLA002	**Pose d'un implant auditif à électrodes du tronc cérébral**		1	0	**764,3**	**764,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : surdité neurosensorielle bilatérale sévère à profonde, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel, lorsque la cause de la surdité ne permet pas l'implantation cochléaire*									
	Formation : équipe pluridisciplinaire otoneurochirurgicale expérimentée en chirurgie de la base du crâne									
	Environnement : spécifique : centre référent en implantation cochléaire intégrant une équipe neurochirurgicale ayant une grande expérience en chirurgie de la base du crâne, disposant d'un équipement otoneurochirurgical									
		anesthésie	4	0	**139,04**	**139,04**			1	ADA
	(GELE001)									
CDGA001	**Ablation d'un implant auditif à électrodes intracochléaires**		1	0	**169,45**	**169,45**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : ablation des électrodes*									
	Environnement : spécifique : personnel spécialement formé ; équipe pluridisciplinaire									
		anesthésie	4	0	**121,98**	**121,98**			1	ADA
	(GELE001)									
CDMP002	**Séance d'adaptation et de réglage secondaires d'implant auditif à électrodes intracochléaires ou à électrodes du tronc cérébral**		1	0	**91,46**	**91,46**			1	ATM
	Environnement : équipe multidisciplinaire expérimentée dans le dépistage, l'évaluation, la chirurgie et le suivi à long terme des implants cochléaires ou du tronc cérébral									

03.04.03 Autres actes thérapeutiques sur l'oreille interne

CERP002	**Séance de rééducation de la fonction vestibulaire labyrinthique**		1	0	**48,51**	**33,78**			1	ATM

4 APPAREIL CIRCULATOIRE

Par thoracotomie, on entend : tout abord de la cavité thoracique - sternotomie, thoracotomie latérale, thoracotomie postérieure.
Par résection-anastomose d'un vaisseau, on entend : résection d'un axe vasculaire avec restauration de la continuité par anastomose.
Par remplacement d'un vaisseau ou d'une structure vasculaire, on entend : résection d'un axe ou d'une structure vasculaire avec reconstruction par greffe ou prothèse.
Par pontage vasculaire, on entend : déviation du flux vasculaire sans exérèse de l'obstacle à contourner.
Par acte sur un vaisseau, par voie transcutanée, on entend : acte réalisé par ponction transcutanée du vaisseau ou par incision du vaisseau
Par acte, par voie vasculaire transcutanée, on entend : acte par cathétérisme intraluminal transcutané guidé d'un vaisseau, que le guide soit introduit par ponction ou par incision du vaisseau.
Par acte, par injection intravasculaire transcutanée, on entend : acte par injection transcutanée directe dans un vaisseau, sans cathétérisme guidé.
Par acte intravasculaire global, on entend : acte par cathétérisme du tronc d'un vaisseau principal - aorte, veine cave - par sonde guidée.
Par acte intravasculaire sélectif ou hypersélectif, on entend : acte par cathétérisme d'une branche d'un vaisseau quel que soit son ordre de division, par sonde guidée.
Par acte intravasculaire suprasélectif, on entend : acte par cathétérisme d'un vaisseau par microcathéter coaxial guidé.
Par endoprothèse vasculaire, on entend : prothèse vasculaire non couverte, posée par voie vasculaire transcutanée.
Par recanalisation intraluminale d'un vaisseau, on entend : rétablissement de la circulation dans un vaisseau par forage guidé d'une néolumière au travers d'un obstacle totalement obstructif. Elle inclut la dilatation du vaisseau.
Les actes sur le thorax, par thoracoscopie incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.
Les actes sur le thorax, par thoracotomie incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.
Les actes avec dérivation vasculaire [shunt] incluent la pose d'une dérivation inerte ou pulsée, et son ablation.
La circulation extracorporelle [CEC] pour acte intrathoracique inclut, pour le chirurgien, l'installation, la conduite de la circulation extracorporelle, et son ablation. Elle inclut les responsabilités suivantes :
- décision de l'indication et choix de la technique
- pose et ablation des canules
- choix du niveau d'hypothermie
- choix du débit de CEC
- décision d'arrêt circulatoire
- définition des protocoles de remplissage
- décision de cardioplégie
- décision d'assistance circulatoire.
La suture d'un vaisseau inclut l'angioplastie d'élargissement.
Le pontage artériel inclut la thromboendartériectomie de contigüité.
Facturation : les suppléments de numérisation ou la radioscopie de longue durée sous ampli de brillance (chapitre 19) ne peuvent pas être facturés avec les actes diagnostiques ou thérapeutiques de radiologie vasculaire

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
04.01	**ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL CIRCULATOIRE**								
04.01.01	**Explorations électrophysiologiques de l'appareil circulatoire**								
04.01.01.01	**Électrocardiographie [ECG]**								
DEQP003 [F, P, S, U]	**Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) (YYYY490)*	1	0	**14,26**	**13,52**			2	ATM
DEQP002	**Électrocardiographie à haute amplification**	1	0	**14,26**	**13,52**			2	ATM
DEQP006	**Vectocardiographie** *Indication : examen de deuxiéme intention fait en cas de difficultés d'interprétation dans certains troubles de conduction, certains troubles de la repolarisation, pour l'évaluation de la taille d'un infarctus* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour l'interprétation de l'enregistrement*	1	0	**42,79**	**30,06**			2	ATM
DEQP005	**Électrocardiographie sur au moins 2 dérivations, avec enregistrement continu pendant au moins 24 heures** *Électrocardiographie continue ambulatoire selon Holter*	1	0	**77,01**	**77,01**			2	ATM
DEQP001	**Électrocardiographie, avec enregistrement événementiel déclenché et télétransmission** *Indication : évaluation diagnostique et pronostique des troubles du rythme paroxystiques. Événements arythmiques rares et ressentis, difficiles à mettre en évidence par enregistrement ambulatoire [Holter]* *Facturation : la facturation de cet acte est autorisée dans le cadre d'une consultation au cours de laquelle est réalisée l'interrogation du dispositif sous cutané d'enregistrement continu par télétransmission*	1	0	**14,26**	**13,52**			2	ATM
DEQA001	**Électrocardiographie avec implantation souscutanée d'un dispositif d'enregistrement continu** *Phase 1 : implantation sous cutanée du dispositif* *Phase 2 : ablation du dispositif* *Facturation : Dans le cadre du parcours de soins, chaque interrogation du dispositif sous cutané d'enregistrement est réalisée au cours d'une consultation dont le cumul est autorisé avec l'électrocardiographie, avec enregistrement événementiel déclenché et télétransmission (DEQP001). Le nombre de ces consultations de suivi est de 2 à 12 par an*	1 1	1 2	**56,53** **28,27**	**56,53** **28,27**			2 2	ADC ADC
04.01.01.02	**Surveillance continue de l'électrocardiogramme**								
DEQP004	**Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, par 24 heures**	1	0					2	ATM
DEQP007	**Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, avec surveillance continue de la pression intraartérielle et/ou de la saturation artérielle en oxygène par méthodes non effractives, par 24 heures**	1	0					2	ATM
04.01.01.03	**Autres explorations électrophysiologiques cardiaques** *Comprend : étude de l'automatisme sinusal et de la conduction atrioventriculaire* *Avec ou sans : épreuve pharmacologique* *L'exploration électrophysiologique cardiaque inclut le guidage radiologique.*								
DEQD001 [F, P, S, U]	**Exploration électrophysiologique de l'oreillette, par voie œsophagienne** *(ZZLP025)*	1	0	**77,68**	**77,68**			1	ATM
DEQF003 [F, P, S, U]	**Exploration électrophysiologique cardiaque par sonde intracavitaire droite, par voie veineuse transcutanée** *(DEQP008, YYYY105, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**179,95**	**179,95**			1	ATM
DEQF004 [F, P, S, U]	**Exploration électrophysiologique cardiaque par sonde intracavitaire droite par voie veineuse transcutanée, avec manœuvres provocatrices d'une tachycardie à l'étage atrial** *Avec ou sans : interruption de la tachycardie par injection ou stimulation* *(DEQP008, YYYY110, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**232,79**	**232,79**			1	ATM
DEQF001 [F, P, S, U]	**Exploration électrophysiologique cardiaque par sonde intracavitaire droite par voie veineuse transcutanée, avec manœuvres provocatrices d'une tachycardie à l'étage ventriculaire** *Avec ou sans : interruption de la tachycardie par injection ou stimulation* *(DEQP008, YYYY110, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**237,97**	**237,97**			1	ATM
DEQF002 [F, P, S, U]	**Exploration électrophysiologique cardiaque par sonde intracavitaire droite par voie veineuse transcutanée, avec manœuvres provocatrices d'une tachycardie à l'étage atrial et à l'étage ventriculaire** *Avec ou sans : interruption de la tachycardie par injection ou stimulation* *(DEQP008, YYYY110, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**241,97**	**241,97**			1	ATM
DEQF005 [F, P, S, U]	**Exploration électrophysiologique cardiaque par sondes intracavitaires droite et gauche par voie vasculaire transcutanée, avec manœuvres provocatrices d'une tachycardie** *Avec ou sans : interruption de la tachycardie par injection ou stimulation* *(DEQP008, YYYY110, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**250,41**	**250,41**			1	ATM
04.01.02	**Étude des pressions et des débits de l'appareil circulatoire**								
04.01.02.01	**Mesure des pressions et débits du coeur et des vaisseaux supracardiaques** *Vaisseaux supracardiaques comprend :* *- portion ascendante de l'aorte thoracique* *- tronc et branches de l'artère pulmonaire* *Avec ou sans :* *- mesure du débit cardiaque* *- prélèvements sanguins étagés pour étude gazométrique* *La mesure de pression et du débit du coeur et des vaisseaux supracardiaques inclut :* *- le guidage radiologique,* *- la mesure continue de la saturation du sang artériel en oxygène [SaO2].*								
EQQF006 [F, P, S, U]	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit et de l'artère pulmonaire, sans injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée** *(YYYY105, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**96**	**96**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EQQH001 [F, P, S, U]	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit et de l'artère pulmonaire, avec injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *(YYYY200, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**96**	**96**			1	ATM
EQQF002 [F, P, S, U]	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur gauche et de l'aorte, sans injection de produit de contraste, par voie artérielle transcutanée** *Environnement : spécifique* *(YYYY105, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**144**	**144**			1	ATM
EQQH002 [F, P, S, U]	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur gauche et de l'aorte, avec injection de produit de contraste, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY190, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**144**	**144**			1	ATM
EQQF001 [A, F, P, S, U, 7]	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, sans injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée et par voie artérielle transcutanée ou cathétérisme du foramen ovale** *Avec ou sans : mesure et enregistrement des pressions de l'aorte* *anesthésie* *(YYYY105, YYYY300)*	1 4	0 0	**240** **94,05**	**240** **94,05**			1 1	ATM ADA
EQQH005 [A, F, P, S, U]	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, avec injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée et par voie artérielle transcutanée ou cathétérisme du foramen ovale, avant l'âge de 24 mois** *Avec ou sans : mesure et enregistrement des pressions de l'aorte* *anesthésie* *(YYYY230, YYYY300)*	1 4	0 0	**288** **104,5**	**288** **104,5**			1 1	ATM ADA
EQQH006 [A, F, P, S, U]	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, avec injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée et par voie artérielle transcutanée ou cathétérisme du foramen ovale, à l'âge de 24 mois ou plus** *Avec ou sans : mesure et enregistrement des pressions de l'aorte* *anesthésie* *(YYYY220, YYYY300)*	1 4	0 0	**240** **94,05**	**240** **94,05**			1 1	ATM ADA
EQQF004 [A, F, P, S, U, 7]	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, sans injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée avec perforation du septum interatrial** *anesthésie* *(YYYY105, YYYY300)*	1 4	0 0	**240** **94,05**	**240** **94,05**			1 1	ATM ADA
EQQH004 [A, F, P, S, U, 7]	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, avec injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée avec perforation du septum interatrial** *anesthésie* *(YYYY220, YYYY300)*	1 4	0 0	**240** **94,05**	**240** **94,05**			1 1	ATM ADA
EQQF003 [F, P, S, U]	**Mesure et enregistrement des pressions intravasculaires pulmonaires et systémiques et des différences artérioveineuses des contenus artériels en oxygène, à l'état basal et après administration d'agent pharmacologique vasodilatateur, par voie vasculaire transcutanée** *Calcul des débits et des résistances vasculaires* *(YYYY105, YYYY300, ZZLP008)*	1	0	**240**	**240**			1	ATM

04.01.02.02 Mesure des pressions intravasculaires périphériques par méthode non effractive

EQQP008	**Enregistrement ambulatoire discontinu de la pression intraartérielle par méthode non effractive pendant au moins 24 heures [MAPA] [Holter tensionnel]**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
EQQM006 [F, P, S, U]	**Mesure de la pression intraartérielle d'un membre en au moins 3 points, par doppler transcutané ou pléthysmographie**	1	0	**21,12**	**21,12**			2	ATM
EQQP007	**Mesure de la pression intraartérielle digitale à la main et/ou au pied** *Mesure de la pression artérielle au doigt par pléthysmographie, laser-doppler*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
EQRP008	**Épreuve d'inclinaison [Tilt test] avec étude des variations de la pression intraartérielle et de la fréquence cardiaque** *Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique*	1	0	**62,09**	**50,91**			2	ATM

04.01.02.03 Mesure des pressions intravasculaires périphériques par voie vasculaire

EQQF007	**Mesure directe unilatérale ou bilatérale de la pression intraveineuse, par ponction transcutanée d'une veine du pied** *Avec ou sans : épreuves dynamiques en orthostatisme*	1	0	**32,25**	**21,93**			2	ATM

04.01.02.04 Surveillance continue des pressions et débits intravasculaires

ENLF001 EQLF004 [F, P, S, U]	**Pose de dispositif intraartériel de surveillance de la pression intraartérielle** **Pose de dispositif de mesure des pressions du cœur droit et du débit cardiaque, par voie veineuse transcutanée** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*	1	0	**94,8**	**71,11**			2	ATM
EQQJ001	**Surveillance hémodynamique continue par doppler par voie œsophagienne, par 24 heures**	1	0					2	ATM
EQQM001	**Surveillance hémodynamique continue par échocardiographie transthoracique itérative, par 24 heures**	1	0					2	ATM
EQQP011	**Surveillance continue de la pression intraartérielle et/ou de la pression intraveineuse centrale par méthodes effractives, par 24 heures**	1	0					2	ATM
EQQP012	**Surveillance continue des pressions du cœur droit avec mesure du débit cardiaque ou de la fraction d'éjection du ventricule droit, par 24 heures** *Avec ou sans : mesure continue de la saturation du sang veineux mêlé en oxygène*	1	0					2	ATM
EQQP014	**Surveillance continue des pressions du cœur droit avec mesure du débit cardiaque ou de la fraction d'éjection du ventricule droit, avec surveillance continue de la pression intraartérielle par méthode effractive, par 24 heures** *Avec ou sans : mesure continue de la saturation du sang veineux mêlé en oxygène*	1	0					2	ATM

04.01.03 Échographie de l'appareil circulatoire

Par doppler, on entend : examen hémodynamique par doppler pulsé et/ou doppler couleur.

Avec ou sans : doppler continu

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
04.01.03.01	**Échographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques [Échocardiographie]** *Vaisseaux intrathoraciques comprend :* *- aorte thoracique* *- artère pulmonaire et ses branches* *- artère thoracique interne [mammaire interne]* *- veines pulmonaires* *- veine cave supérieure* *- portion intrathoracique de la veine cave inférieure* *- veine azygos.* *À l'exclusion de : échographie et hémodynamique doppler du coeur et des vaisseaux intrathoraciques du foetus (JQQM008)* *Par échographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques, on entend : échographie en mode bidimensionnel et temps mouvement [TM] du coeur et des vaisseaux intrathoraciques.* *L'échographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques inclut l'électrocardiographie externe de référence.* *Facturation : 3 examens maximum dans un délai de 6 mois, demande motivée au delà*								
DZQM006 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques** *Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique* *Facturation : la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) ne peut pas être facturée en sus de l'échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques à l'exception de sa réalisation lors des bilans pour traitement par médicament cardiotoxique, conformément aux modalités de suivi cardiologique définies dans le Résumé des Caractéristiques du Produit [RCP] émis par l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé* *Rapport HAS : « Echocardiographie doppler transthoracique : principales indications et conditions de réalisation » - mai 2012* *(DAQM900, DZQJ900)*	1	0	**96,49**	**96,49**			2	ADE
DZQJ009	**Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, avec injection intraveineuse de produit de contraste ultrasonore ne franchissant pas le poumon** *Avec ou sans : effort bloqué d'expiration forcée [manœuvre de Valsalva]* *Indication : recherche de communication [shunt] droite-gauche* *Facturation : transitoirement, la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) peut être facturée en sus de l'échographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques* *(DAQM900, DZQJ900)*	1	0	**107,65**	**107,65**			2	ADE
DZQJ001 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, par voie œsophagienne [Échocardiographie-doppler transœsophagienne]** *Facturation : transitoirement, la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) peut être facturée en sus de l'échographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques* *(DAQM900, DZQJ900, ZZLP025)*	1	0	**143,08**	**143,08**			1	ADE
DZQJ011	**Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, avec injection intraveineuse de produit de contraste ultrasonore ne franchissant pas le poumon** *Avec ou sans : effort bloqué d'expiration forcée [manœuvre de Valsalva]* *Indication : recherche de communication [shunt] droite-gauche* *Facturation : transitoirement, la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) peut être facturée en sus de l'échographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques* *(DAQM900, DZQJ900, ZZLP025)*	1	0	**152,16**	**152,16**			1	ADE
DZQJ008 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler transthoracique et échographie-doppler par voie œsophagienne du cœur et des vaisseaux intrathoraciques** *(DAQM900, DZQJ900, ZZLP025)*	1	0	**160,11**	**160,11**			1	ADE
DZQJ010	**Échographie-doppler transthoracique et échographie-doppler par voie œsophagienne du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, avec injection intraveineuse de produit de contraste ultrasonore ne franchissant pas le poumon** *Avec ou sans : effort bloqué d'expiration forcée [manœuvre de Valsalva]* *Indication : recherche de communication [shunt] droite-gauche* *Facturation : transitoirement, la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) peut être facturée en sus de l'échographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques* *(DAQM900, DZQJ900, ZZLP025)*	1	0	**168,39**	**168,39**			1	ADE
DZQM005 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, au lit du malade** *Indication : patient en salle d'urgences, réanimation, USI, USIC* *(DAQM900, DZQJ900)*	1	0	**111,71**	**111,71**			2	ADE
DZQJ006 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, au lit du malade** *Avec ou sans : échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques* *Indication : patient en salle d'urgences, réanimation, USI, USIC* *Facturation : transitoirement, la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) peut être facturée en sus de l'échographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques* *(DAQM900, DZQJ900)*	1	0	**158,16**	**158,16**			2	ADE
04.01.03.02	**Échocardiographie de stress** *Avec ou sans : étude hémodynamique cardiaque par doppler* *L'échocardiographie de stress inclut :* *- la surveillance continue de l'électrocardiographie [ECG] et de la pression intraartérielle,* *- l'enregistrement événementiel ou à chaque palier de l'électrocardiographie et de l'échographie sur un appareil de numérisation.*								
DAQM003	**Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve pharmacologique de stress, pour étude de la viabilité et/ou de l'ischémie du myocarde** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; apprentissage simple* *Environnement : spécifique ; identique à celui de l'épreuve d'effort* *(DAQM900, DZQJ900)*	1	0	**165,31**	**165,31**			2	ADE
DZQM002	**Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve de stress sur lit ergométrique** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; apprentissage simple* *Environnement : spécifique ; identique à celui de l'épreuve d'effort* *(DAQM900, DZQJ900)*	1	0	**170,66**	**170,66**			2	ADE
DBQM001	**Échographie-doppler transthoracique continue du cœur avec épreuve pharmacologique de stress, pour étude de valvopathie [valvulopathie]** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; apprentissage simple*	1	0	**166,28**	**166,28**			2	ADE

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Environnement : spécifique ; identique à celui de l'épreuve d'effort (DAQM900, DZQJ900)								
04.01.03.03	**Échographie des artères cervicocéphaliques [artères de la tête et du cou]** *A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)*								
BZQM003 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler unilatérale ou bilatérale de l'œil et/ou de l'orbite** *(EZQJ900)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE
EBQM001 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, sans mesure de l'épaisseur de l'intima-média** *Avec ou sans :* *- exploration des artères ophtalmiques* *- épreuves dynamiques* *À l'exclusion de : échographie-doppler unilatérale ou bilatérale de l'œil et/ou de l'orbite (BZQM003)* *(EZQJ900)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE
EBQM900	**Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, avec mesure de l'épaisseur de l'intima-média** *(EZQJ900)*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADE
EBQM002 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, avec échographie-doppler des artères des membres inférieurs** *(EZQJ900)*	1	0	**104,9**	**104,9**			2	ADE
EBQM003 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler des vaisseaux cervicocéphaliques extracrâniens avec échographie-doppler transcrânienne des vaisseaux intracrâniens** *(EZQJ900)*	1	0	**94,16**	**94,16**			2	ADE
EAQM004 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler transcrânienne des vaisseaux intracrâniens, sans épreuve pharmacodynamique** *À l'exclusion de : échographie-doppler transfontanellaire des vaisseaux intracrâniens (EAQM005)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *(EZQJ900)*	1	0	**54,99**	**54,99**			2	ADE
EAQM003 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler transcrânienne des vaisseaux intracrâniens, avec épreuve pharmacodynamique** *À l'exclusion de : échographie-doppler transfontanellaire des vaisseaux intracrâniens (EAQM005)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *(EZQJ900)*	1	0	**54,99**	**54,99**			2	ADE
EAQM005 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler transfontanellaire des vaisseaux intracrâniens** *(EZQJ900)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE
EAQM002	**Monitorage de la circulation artérielle intracrânienne par doppler pulsé transcrânien** *À l'exclusion de : monitorage peropératoire de la circulation artérielle intracrânienne* *(EZQJ900)*	1	0	**43,62**	**43,62**			2	ADE
EAQM001	**Surveillance continue de la circulation artérielle intracrânienne par doppler transcrânien, par 24 heures** *(EZQJ900)*	1	0					2	ADE
04.01.03.04	**Échographie des artères du membre supérieur** *À l'exclusion de : échographie-doppler d'une fistule artérioveineuse pour circulation extracorporelle (EZQM001)* *A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)*								
ECQM002 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler des artères des membres supérieurs** *Avec ou sans :* *- manœuvres positionnelles* *- épreuve dynamique [test d'Allen]* *Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres supérieurs* *(EZQJ900)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE
ECQM001	**Examen doppler continu des artères des membres supérieurs avec épreuve dynamique [test d'Allen] et manœuvres positionnelles** *Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres supérieurs* *(EZQJ900)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE
04.01.03.05	**Échographie de l'aorte abdominale** *A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)*								
DGQM002 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler de l'aorte abdominale, de ses branches viscérales et des artères iliaques** *(EZQJ900)*	1	0	**75,6**	**75,6**			2	ADE
DGQM001 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler de l'aorte abdominale, de ses branches viscérales, des artères iliaques et des artères des membres inférieurs** *Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres inférieurs* *(EZQJ900)*	1	0	**76,59**	**76,59**			2	ADE
04.01.03.06	**Échographie des artères du membre inférieur** *A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)*								
EDQM001 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler des artères iliaques et des artères des membres inférieurs** *Avec ou sans : échographie-doppler de l'aorte abdominale* *Facturation : peut être facturé avec échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, sans marquage cutané (EJQM004) lors du diagnostic d'un ulcère de jambe à prédominance veineuse lorsque l'IPS est inférieur à 0,9 ou supérieur à 1,3 et/ou lorsqu'il existe une discordance entre l'examen clinique et l'IPS, selon l'avis du 16 juillet 2014 de la Haute Autorité de Santé [HAS]* *(EZQJ900)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE
04.01.03.07	**Échographie des veines** *A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)*								
EFQM001 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler des veines des membres supérieurs** *Avec ou sans :* *- échographie-doppler des veines brachiocéphaliques* *- manœuvres dynamiques* *Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres supérieurs* *(EZQJ900)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DHQM001 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler transthoracique de la veine cave supérieure et de ses affluents chez l'enfant** *(EZQJ900)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE
EJQM004 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, sans marquage cutané** *Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure* *À l'exclusion de : échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, pour recherche de thrombose veineuse profonde (EJQM003)* *Facturation : peut être facturé avec échographie-doppler des artères iliaques et des artères des membres inférieurs (EDQM001) lors du diagnostic d'un ulcère de jambe à prédominance veineuse lorsque l'IPS est inférieur à 0,9 ou supérieur à 1,3 et/ou lorsqu'il existe une discordance entre l'examen clinique et l'IPS, selon l'avis du 16 juillet 2014 de la Haute autorité de santé [HAS]* *(EZQJ900)*	1	0	**75,6**	**75,6**			2	ADE
EJQM001	**Échographie-doppler des veines des membres inférieurs, avec marquage cutané ou cartographie hémodynamique** *Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure* *À l'exclusion de : échographie-doppler pour repérage préopératoire de pédicule vasculaire d'un lambeau de réparation (EZQM002)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs* *(EZQJ900)*	1	0	**75,6**	**75,6**			2	ADE
EJQM003 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, pour recherche de thrombose veineuse profonde** *Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure* *Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs* *(EZQJ900)*	1	0	**75,6**	**75,6**			2	ADE
DHQM002 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler de la veine cave inférieure et de ses affluents** *(EZQJ900)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE
04.01.03.08	**Autres échographies de l'appareil circulatoire** *A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)*								
ELQM001 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler des vaisseaux digestifs** *Avec ou sans : échographie-doppler de l'aorte abdominale* *(EZQJ900)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE
ELQJ002	**Échographie-doppler des vaisseaux pelviens et péniens, avec épreuve pharmacodynamique par injection transcutanée intracaverneuse** *Indication : en milieu spécialisé urologique et/ou andrologique, pour un homme de moins de 60 ans, ayant eu un test oral ou intracaverneux négatif et ayant accepté l'éventualité d'une intervention chirurgicale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *(EZQJ900)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE
ELQM002 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler unilatérale ou bilatérale des vaisseaux des bourses et du cordon spermatique** *(EZQJ900)*	1	0	**37,05**	**37,05**			2	ADE
EZQM001 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler d'une fistule artérioveineuse pour circulation extracorporelle** *(EZQJ900)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE
EZQM002 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler pour repérage préopératoire de pédicule vasculaire d'un lambeau de réparation** *(EZQJ900)*	1	0	**39,45**	**39,45**			2	ADE
04.01.04	**Radiographie de l'appareil circulatoire**								
04.01.04.01	**Artériographie coronaire [Coronarographie]** *Avec ou sans : artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne]* *L'artériographie coronaire inclut la mesure des pressions dans les cavités cardiaques gauches et dans l'aorte.*								
DDQH009 [A, F, P, S, U, 7]	**Artériographie coronaire sans ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**259,2**	**259,2**			1	ADI
	anesthésie *(DDQJ001, DDRH001, YYYY260, YYYY300, DDQF202)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
DDQH012 [A, F, P, S, U, 7]	**Artériographie coronaire avec ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**259,2**	**259,2**			1	ADI
	anesthésie *(DDQJ001, DDRH001, YYYY270, YYYY300, DDQF202)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
DDQH010 [A, F, P, S, U, 7]	**Artériographie coronaire avec ventriculographie gauche et artériographie thoracique [mammaire] interne unilatérale ou bilatérale, par voie artérielle transcutanée** *Indication : l'angiographie sélective de l'artère thoracique interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage artériel. Elle peut être faite si l'une des artères thoraciques internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical*	1	0	**259,2**	**259,2**			1	ADI
	anesthésie *(DDQJ001, DDRH001, YYYY280, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
DDQH006 [F, P, S, U]	**Angiographie de pontage coronaire, par voie artérielle transcutanée** *Indication : revascularisation hybride : pontage artériel associé à une angioplastie* *(DDQJ001, DDRH001, YYYY210, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**172,8**	**172,8**			1	ADI
DDQH014 [A, F, P, S, U, 7]	**Artériographie coronaire avec angiographie d'un pontage coronaire sans ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**259,2**	**259,2**			1	ADI
	anesthésie *(DDQJ001, DDRH001, YYYY280, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
DDQH011 [A, F, P, S, U, 7]	**Artériographie coronaire avec angiographie d'un pontage coronaire et ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**259,2**	**259,2**			1	ADI
	anesthésie *(DDQJ001, DDRH001, YYYY280, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
DDQH013 [A, F, P, S, U, 7]	**Artériographie coronaire avec angiographie de plusieurs pontages coronaires sans ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**259,2**	**259,2**			1	ADI
	anesthésie *(DDQJ001, DDRH001, YYYY280, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
DDQH015 [A, F, P, S, U, 7]	**Artériographie coronaire avec angiographie de plusieurs pontages coronaires et ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**259,2**	**259,2**			1	ADI
	anesthésie *(DDQJ001, DDRH001, YYYY280, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
04.01.04.02	**Artériographie de l'aorte [Aortographie]**								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DGQH006 [F, P, S, U]	**Artériographie globale de l'aorte thoracique, par voie artérielle transcutanée** *(EDQJ900, YYYY190, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**144**	**144**			1	ADI
DGQH007 [F, P, S, U]	**Artériographie globale de la crosse de l'aorte et de ses branches cervicocéphaliques [Gerbe aortique], par voie artérielle transcutanée** *(EDQJ900, YYYY190, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**144**	**144**			1	ADI
DGQH005 [F, P, S, U]	**Artériographie globale de l'aorte thoracique et abdominale, par voie artérielle transcutanée** *(EDQJ900, YYYY210, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**144**	**144**			1	ADI
DGQH002 [F, P, S, U]	**Artériographie globale de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée** *(EDQJ900, YYYY190, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**144**	**144**			1	ADI
DGQH001 [F, P, S, U]	**Artériographie globale de l'aorte abdominale et des membres inférieurs, par voie artérielle transcutanée** *Avec ou sans : artériographie des artères rénales* *(EDQJ900, YYYY220, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**240**	**240**			1	ADI
DGQH003 [F, P, S, U]	**Artériographie de l'aorte abdominale et des membres inférieurs, par injection intraaortique transcutanée lombale** *Aortographie selon Dos Santos* *(YYYY220, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**240**	**240**			1	ADI
DGQH004 [F, P, S, U]	**Artériographie de l'aorte et de ses branches, par injection intraveineuse transcutanée** *(YYYY210, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**144**	**144**			1	ADI

04.01.04.03 Artériographie pulmonaire

Avec ou sans : mesure des pressions dans le coeur droit et l'artère pulmonaire

DFQH001 [F, P, S, U]	**Artériographie sélective du tronc et/ou des branches de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée** *(YYYY210, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**192**	**192**			1	ADI
DFQH002 [F, P, S, U]	**Artériographie hypersélective des artères pulmonaires, par voie veineuse transcutanée** *(YYYY210, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**192**	**192**			1	ADI

04.01.04.04 Artériographie des artères intrathoraciques à destination pariétale ou viscérale

Comprend : artériographie :
- de l'artère thoracique interne [mammaire interne] et de ses branches
- d'artère intercostale
- de branche viscérale de l'aorte thoracique [artères œsophagienne, bronchique, pleuropulmonaire ou médiastinale]
- de l'artère phrénique supérieure [diaphragmatique supérieure]
A l'exclusion de : artériographie
- des artères coronaires (cf 04.01.04.01)
- d'un segment de la moelle épinière (cf 04.01.04.07)

ECQH015 [F, P, S, U]	**Artériographie sélective ou hypersélective d'artère intrathoracique à destination pariétale et/ou viscérale, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY270, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**288**	**288**			1	ADI
ECQH016 [F, P, S, U]	**Artériographie suprasélective d'artère intrathoracique à destination pariétale et/ou viscérale, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY270, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**288**	**288**			1	ADI

04.01.04.05 Artériographie des axes cervicocéphaliques

EBQH010 [F, P, S, U]	**Artériographie d'un axe cervicocéphalique, par injection intraartérielle transcutanée unique** *(YYYY270, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**288**	**288**			1	ADI
EBQH008 [F, P, S, U]	**Artériographie de plusieurs axes cervicocéphaliques, par injections intraartérielles transcutanées multiples** *(YYYY270, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**288**	**288**			1	ADI
EBQH011 [F, P, S, U]	**Artériographie sélective d'un ou 2 axes cervicocéphaliques, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY245, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**240**	**240**			1	ADI
EBQH002 [F, P, S, U]	**Artériographie sélective de 3 axes cervicocéphaliques ou plus, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY270, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**288**	**288**			1	ADI
EBQH005 [F, P, S, U]	**Artériographie hypersélective cervicocéphalique, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY270, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**288**	**288**			1	ADI
EBQH007 [F, P, S, U]	**Artériographie suprasélective cervicocéphalique, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY270, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**288**	**288**			1	ADI
EBQH003 [F, P, S, U]	**Artériographie cervicocéphalique par voie vasculaire transcutanée, pour diagnostic de mort cérébrale** *(YYYY270, YYYY300)*	1	0	**288**	**288**			2	ADI
EAQH001	**Artériographie cérébrale sélective, avec exploration comparative des fonctions cognitives des hémisphères cérébraux par injection intracarotidienne de barbiturique à action rapide [test de Wada]** *Indication : étude de la latéralisation du langage et évaluation de la mémoire avant intervention. Reste l'examen de référence par rapport à la remnographie fonctionnelle* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Activité 1 : artériographie cérébrale sélective, par voie artérielle transcutanée* *Activité 2 : test de Wada avec EEG* *(YYYY270, YYYY300, ZZLP030)*	1 2	0 0	**288**	**288**			1 1	ADI ATM

04.01.04.06 Artériographie du membre supérieur

ECQH006 [F, P, S, U]	**Artériographie du membre supérieur par injection intraartérielle transcutanée, sans manœuvre positionnelle** *À l'exclusion de : artériographie de la main, par injection intraartérielle transcutanée* *(YYYY180, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**96**	**96**			1	ADI
ECQH003 [F, P, S, U]	**Artériographie unilatérale de la main, par injection intraartérielle transcutanée** *(YYYY180, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**96**	**96**			1	ADI
ECQH007 [F, P, S, U]	**Artériographie bilatérale de la main, par injection intraartérielle transcutanée** *(YYYY210, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**240**	**240**			1	ADI
ECQH004 [F, P, S, U]	**Artériographie unilatérale du membre supérieur par voie artérielle ou injection intraartérielle transcutanée, avec manœuvre positionnelle** *Indication : recherche et bilan du syndrome de défilé thoracobrachial*	1	0	**96**	**96**			1	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(YYYY180, YYYY300, ZZLP030)								
ECQH001 [F, P, S, U]	**Artériographie bilatérale du membre supérieur par voie artérielle ou injection intraartérielle transcutanée, avec manœuvre positionnelle** *Indication : recherche et bilan du syndrome de défilé thoracobrachial* *(YYYY210, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**240**	**240**			1	ADI
ECQH005 [F, P, S, U]	**Artériographie sélective ou hypersélective du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY190, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**192**	**192**			1	ADI
ECQH002 [F, P, S, U]	**Artériographie suprasélective du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY190, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**192**	**192**			1	ADI

04.01.04.07 Artériographie de la moelle épinière

ECQH013 [F, P, S, U]	**Artériographie sélective ou hypersélective d'un segment de la moelle épinière, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY270, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**288**	**288**			1	ADI
ECQH012 [F, P, S, U]	**Artériographie sélective ou hypersélective de la totalité de la moelle épinière, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY270, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**288**	**288**			1	ADI
ECQH014 [F, P, S, U]	**Artériographie suprasélective de la moelle épinière, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY270, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**288**	**288**			1	ADI

04.01.04.08 Artériographie des branches de l'aorte abdominale ou de l'artère iliaque interne

L'artériographie de branche de l'aorte abdominale inclut l'artériographie de l'aorte abdominale.

EDQH008 [F, P, S, U]	**Artériographie sélective ou hypersélective d'une branche digestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée** *(EDQJ900, YYYY210, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**240**	**240**			1	ADI
EDQH006 [F, P, S, U]	**Artériographie sélective et/ou hypersélective de plusieurs branches digestives de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée** *(EDQJ900, YYYY210, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**240**	**240**			1	ADI
EDQH007 [F, P, S, U]	**Artériographie suprasélective de branche digestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée** *(EDQJ900, YYYY210, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**240**	**240**			1	ADI
EDQH003 [F, P, S, U]	**Artériographie sélective ou hypersélective d'une branche extradigestive de l'aorte abdominale ou d'une branche de l'artère iliaque interne, par voie artérielle transcutanée** *Artériographie sélective ou hypersélective d'une artère rénale, par voie artérielle transcutanée* *(EDQJ900, YYYY210, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**240**	**240**			1	ADI
EDQH005 [F, P, S, U]	**Artériographie sélective et/ou hypersélective de plusieurs branches extradigestives de l'aorte abdominale ou de plusieurs branches de l'artère iliaque interne, par voie artérielle transcutanée** *Artériographie sélective et/ou hypersélective des artères rénales, par voie artérielle transcutanée* *(EDQJ900, YYYY210, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**240**	**240**			1	ADI
EDQH001 [F, P, S, U]	**Artériographie suprasélective de branche extradigestive de l'aorte abdominale ou de branche de l'artère iliaque interne, par voie artérielle transcutanée** *Artériographie suprasélective rénale, par voie artérielle transcutanée* *(EDQJ900, YYYY210, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**240**	**240**			1	ADI

04.01.04.09 Artériographie du membre inférieur

EEQH006 [F, P, S, U]	**Artériographie unilatérale du membre inférieur, par injection intraartérielle fémorale transcutanée** *À l'exclusion de : artériographie du pied, par injection intraartérielle ou voie artérielle transcutanée (EEQH003)* *(YYYY180, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ADI
EEQH001 [F, P, S, U]	**Artériographie bilatérale de membre inférieur, par injection intraartérielle fémorale transcutanée bilatérale** *(YYYY130, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**86,4**	**86,4**			1	ADI
EEQH005 [F, P, S, U]	**Artériographie globale du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée** *À l'exclusion de : artériographie du pied, par injection intraartérielle ou voie artérielle transcutanée (EEQH003)* *(YYYY180, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ADI
EEQH002 [F, P, S, U]	**Artériographie sélective ou hypersélective du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY180, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ADI
EEQH004 [F, P, S, U]	**Artériographie suprasélective du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY180, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ADI
EEQH003 [F, P, S, U]	**Artériographie du pied, par injection intraartérielle ou voie artérielle transcutanée** *(YYYY180, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ADI

04.01.04.10 Phlébographie des axes cervicocéphaliques

EBQH009 [F, P, S, U]	**Phlébographie d'un axe cervicocéphalique, par injection intrajugulaire transcutanée** *(YYYY160, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ADI
EBQH001 [F, P, S, U]	**Phlébographie globale d'un axe cervicocéphalique, par voie veineuse transcutanée** *(YYYY160, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ADI
EFQH002 [F, P, S, U]	**Phlébographie sélective de la veine brachiocéphalique ou de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée** *(YYYY160, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ADI
EFQH007 [F, P, S, U]	**Phlébographie hypersélective de la veine brachiocéphalique ou de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée** *Avec ou sans : prélèvements sanguins étagés* *(YYYY160, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ADI

04.01.04.11 Phlébographie du membre supérieur

EFQH001 [F, P, S, U]	**Phlébographie sélective du membre supérieur par voie veineuse transcutanée, sans étude des troncs veineux proximaux** *(YYYY160, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EFQH006 [F, P, S, U]	**Phlébographie unilatérale du membre supérieur par injection intraveineuse transcutanée, sans étude des troncs veineux proximaux** *(YYYY160, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ADI
EFQH005 [F, P, S, U]	**Phlébographie unilatérale du membre supérieur par injection intraveineuse ou voie veineuse transcutanée, avec étude des troncs veineux proximaux et de la veine cave supérieure** *(YYYY210, YYYY300, ZZLP054)*	1	0	**115,2**	**115,2**			1	ADI
EFQH004 [F, P, S, U]	**Phlébographie bilatérale du membre supérieur par injection intraveineuse transcutanée, sans étude des troncs veineux proximaux** *(YYYY160, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**86,4**	**86,4**			2	ADI
EFQH003 [F, P, S, U]	**Phlébographie bilatérale du membre supérieur par injection intraveineuse transcutanée, avec étude des troncs veineux proximaux et de la veine cave supérieure** *(YYYY210, YYYY300, ZZLP054)*	1	0	**129,6**	**129,6**			2	ADI

04.01.04.12 Phlébographie de la veine cave supérieure

DHQH003 [F, P, S, U]	**Phlébographie de la veine cave supérieure [Cavographie supérieure], par injection intraveineuse transcutanée** *(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**86,4**	**86,4**			2	ADI
DHQH006 [F, P, S, U]	**Phlébographie globale de la veine cave supérieure [Cavographie supérieure], par voie veineuse transcutanée** *(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**86,4**	**86,4**			2	ADI

04.01.04.13 Phlébographie du membre inférieur

La phlébographie du membre inférieur inclut l'étude des axes iliocaves.

EJQH006 [F, P, S, U]	**Phlébographie unilatérale du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée au pied** *(YYYY160, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ADI
EJQH004 [F, P, S, U]	**Phlébographie bilatérale du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée au pied** *(YYYY160, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**86,4**	**86,4**			2	ADI
EJQH002 [F, P, S, U]	**Phlébographie bilatérale du membre inférieur par injection intraveineuse transcutanée au pied, avec iliocavographie par injection intraveineuse transcutanée fémorale bilatérale** *(YYYY160, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**86,4**	**86,4**			2	ADI
EJQH005 [F, P, S, U]	**Phlébographie rétrograde du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée poplitée** *(YYYY160, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ADI
EJQH003 [F, P, S, U]	**Phlébographie rétrograde du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée fémorale homolatérale ou par voie veineuse fémorale controlatérale** *(YYYY160, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ADI
EJQH001	**Varicographie du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée** *(YYYY160, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ADI

04.01.04.14 Phlébographie de la veine cave inférieure

DHQH005 [F, P, S, U]	**Phlébographie des veines iliaque et cave inférieure [Iliocavographie], par injection intraveineuse transcutanée fémorale unilatérale ou bilatérale** *(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**86,4**	**86,4**			2	ADI
DHQH002 [F, P, S, U]	**Phlébographie de la veine cave inférieure [Cavographie inférieure], par voie veineuse transcutanée** *(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**86,4**	**86,4**			1	ADI
DHQH004 [F, P, S, U]	**Phlébographie sélective d'une branche de la veine iliaque commune ou de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée** *À l'exclusion de : phlébographie sélective de veine hépatique [sushépatique], par voie veineuse transcutanée (EHQH001)* *(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**86,4**	**86,4**			1	ADI
DHQH001 [F, P, S, U]	**Phlébographie sélective de plusieurs branches des veines iliaques communes et/ou de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée** *À l'exclusion de : phlébographie sélective de veine hépatique [sushépatique], par voie veineuse transcutanée (EHQH001)* *(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**86,4**	**86,4**			1	ADI
EHQH001 [F, P, S, U]	**Phlébographie sélective de veine hépatique [sushépatique], par voie veineuse transcutanée** *(YYYY200, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**192**	**192**			1	ADI
DHQH007 [F, P, S, U]	**Phlébographie hypersélective d'une branche de la veine iliaque commune ou de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée** *(YYYY200, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**192**	**192**			1	ADI

04.01.04.15 Angiographie de l'oeil

Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM, actes transférés au 04.01.10.

04.01.04.16 Autres angiographies

EZQH003 [F, P, S, U]	**Angiographie d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre, par injection intravasculaire transcutanée** *(YYYY130, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ADI
EZQH002 [F, P, S, U]	**Angiographie d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre, par voie vasculaire transcutanée** *(YYYY130, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ADI
EKQH002 [F, P, S, U]	**Angiographie d'un accès vasculaire artérioveineux du membre supérieur avec exploration des troncs veineux profonds proximaux et de la veine cave supérieure, par injection intravasculaire transcutanée** *(YYYY034, YYYY300, ZZLP054)*	1	0	**115,2**	**115,2**			1	ADI
EZMH001 [F, P, S, U, Y]	**Contrôle radiologique secondaire de perméabilité et/ou de position d'un dispositif d'accès vasculaire ou d'une endoprothèse vasculaire, par injection de produit de contraste**	1	0	**21,28**	**21,28**			2	ADI

04.01.05 Scanographie de l'appareil circulatoire

La scanographie des vaisseaux [angioscanner] inclut l'étude morphologique préalable du segment étudié, la restitution tridimensionnelle par logiciel adapté et sa visualisation.

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ECQH010 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie des vaisseaux du thorax et/ou du cœur [Angioscanner thoracique]** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
ECQH011 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie des vaisseaux du thorax et/ou du cœur, avec scanographie des vaisseaux de l'abdomen et/ou du petit bassin [Angioscanner thoracique avec angioscanner de l'abdomen et/ou du pelvis]** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**50,54**	**50,54**			2	ADI
EBQH006 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie des vaisseaux cervicaux [Angioscanner cervical]** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
EAQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie des vaisseaux encéphaliques [Angioscanner cérébral]** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
EBQH004 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie des vaisseaux cervicocéphaliques [Angioscanner cervicocérébral]** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
EKQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie des vaisseaux des membres supérieurs [Angioscanner des membres supérieurs]** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
ELQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie des vaisseaux de l'abdomen et/ou du petit bassin [Angioscanner abdominopelvien]** *À l'exclusion de : scanographie des vaisseaux du foie pour étude de la vascularisation à au moins 3 temps différents (ELQH001)* *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
ELQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie des vaisseaux du foie pour étude de la vascularisation à au moins 3 temps différents** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
EMQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie des vaisseaux des membres inférieurs [Angioscanner des membres inférieurs]** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI

04.01.06 Remnographie [IRM] de l'appareil circulatoire

La remnographie des vaisseaux [angio-IRM] inclut l'étude morphologique préalable du segment étudié, la restitution tridimensionnelle par logiciel adapté et sa visualisation.

DZQN001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] morphologique du cœur** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
DZQN002	**Remnographie [IRM] fonctionnelle du cœur, sans épreuve pharmacologique de stress** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *(YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
DZQM008	**Remnographie [IRM] fonctionnelle du cœur, avec épreuve pharmacologique de stress** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *(YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
ECQJ001 [F, P, S, U]	**Remnographie des vaisseaux du thorax [Angio-IRM thoracique]** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
EBQJ002 [F, P, S, U]	**Remnographie des vaisseaux cervicaux [Angio-IRM cervicale]** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
EAQJ001 [F, P, S, U]	**Remnographie des vaisseaux encéphaliques [Angio-IRM cérébrale]** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
EBQJ001 [F, P, S, U]	**Remnographie des vaisseaux cervicocéphaliques [Angio-IRM cervicocérébrale]** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
EKQJ001 [F, P, S, U]	**Remnographie des vaisseaux des membres supérieurs [Angio-IRM des membres supérieurs]** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
ELQJ001 [F, P, S, U]	**Remnographie des vaisseaux de l'abdomen et/ou du petit bassin [Angio-IRM abdominopelvien]** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
ELQJ003 [F, P, S, U]	**Remnographie des vaisseaux [Angio-IRM] de l'abdomen et/ou du petit bassin, avec remnographie des vaisseaux [angio-IRM] des membres** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
EMQJ001 [F, P, S, U]	**Remnographie des vaisseaux des membres inférieurs [Angio-IRM des membres inférieurs]** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI

04.01.07 Scintigraphie de l'appareil circulatoire

DAQL007 [G]	**Scintigraphie myocardique sans utilisation de traceur de perfusion** *Scintigraphie myocardique avec MIBG, anticorps antimyosine, gallium, pyrophosphate* *(ZZQL018, ZZQL019)*	1	0	**172,32**	**172,32**			2	ADI
DAQL002 [G]	**Scintigraphie des cavités cardiaques au repos selon 1 incidence** *À l'exclusion de : scintigraphie des cavités cardiaques à visée rythmologique (DAQL012)*	1	0	**266,19**	**266,19**			2	ADI
DAQL008 [G]	**Scintigraphie des cavités cardiaques au repos selon plusieurs incidences** *À l'exclusion de : scintigraphie des cavités cardiaques à visée rythmologique (DAQL012)*	1	0	**266,19**	**266,19**			2	ADI
DAQL012 [G]	**Scintigraphie des cavités cardiaques à visée rythmologique**	1	0	**395,43**	**395,43**			2	ADI
DAQL004	**Scintigraphie des cavités cardiaques pendant une épreuve d'effort ou une épreuve pharmacologique**	1	0	**395,43**	**395,43**			2	ADI
DAQL005 [F, G, P, S, U]	**Recherche radio-isotopique de thrombose intracardiaque**	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
DAQL003 [G]	**Tomoscintigraphie de perfusion myocardique de repos, sans synchronisation à l'électrocardiogramme**	1	0	**256,77**	**256,77**			2	ADI
DAQL014 [G]	**Tomoscintigraphie de perfusion myocardique de repos, avec synchronisation à l'électrocardiogramme** *(ZZQL017)*	1	0	**316,85**	**316,85**			2	ADI
DAQL001	**Tomoscintigraphie de perfusion myocardique après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique, sans synchronisation à l'électrocardiogramme**	1	0	**261,91**	**261,91**			2	ADI
DAQL010	**Tomoscintigraphie de perfusion myocardique après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique, avec synchronisation à l'électrocardiogramme** *(ZZQL017)*	1	0	**319,42**	**319,42**			2	ADI
DAQL011	**Tomoscintigraphie de perfusion myocardique de repos, avec tomoscintigraphie de perfusion myocardique après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique sans synchronisation à l'électrocardiogramme** *(ZZQL018, ZZQL019)*	1	0	**390,29**	**390,29**			2	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DAQL009	**Tomoscintigraphie de perfusion myocardique de repos, avec tomoscintigraphie de perfusion myocardique après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique avec synchronisation à l'électrocardiogramme** *(ZZQL017, ZZQL018, ZZQL019)*	1	0	**472,72**	**472,72**			2	ADI
DAQL015 [G]	**Tomoscintigraphie des cavités cardiaques au repos, avec synchronisation à l'électrocardiogramme** *Indication : évaluation de la fonction ventriculaire droite, évaluation des volumes des deux ventricules et analyse de la cinétique régionale*	1	0	**266,19**	**266,19**			2	ADI
DAQL900	**Tomoscintigraphie des cavités cardiaques après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique, avec synchronisation à l'électrocardiogramme**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADI
DAQL006	**Tomoscintigraphie myocardique par émission de positons, avec tépographe [caméra TEP] dédié**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADI
DFQL001 [G]	**Recherche d'une thrombose artérielle pulmonaire, par injection de traceur radio-isotopique spécifique** *(ZZQL007)*	1	0	**180,44**	**180,44**			2	ADI
EZQL001 [G]	**Phlébographie radio-isotopique des membres**	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
EPQL001 [F, G, P, S, U]	**Recherche radio-isotopique de thrombose veineuse périphérique** *(ZZQL017)*	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
EZQL002 [G]	**Mesure de la perméabilité capillaire par méthode radio-isotopique** *Test de Landis avec injection intraveineuse transcutanée de radio-isotope*	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI

04.01.08 Épreuves fonctionnelles de l'appareil circulatoire

Les épreuves fonctionnelles de l'appareil circulatoire incluent les examens de référence : électrocardiographie et/ou examen doppler au repos.

DKRP004	**Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec électrocardiographie discontinue**	1	0	**76,8**	**76,8**			2	ATM
EQRP002	**Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec électrocardiographie discontinue et mesure du débit d'oxygène consommé [VO2]**	1	0	**106,55**	**94,06**			2	ATM
EQRM001	**Épreuve d'effort sur tapis roulant, avec électrocardiographie discontinue, examen doppler continu des artères des membres inférieurs et mesure de l'index de pression systolique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
EQQP001	**Mesure de la distance de marche sur tapis roulant ou par enregistrement électromagnétique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
EQQM004	**Mesure de la distance de marche sur tapis roulant ou par enregistrement électromagnétique, avec mesures de la pression systolique résiduelle de cheville et du temps de récupération [test de Strandness] par doppler continu transcutané ou pléthysmographie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
EQQP010	**Mesure de la compliance artérielle**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
EQQP009	**Mesure de la pulsatilité artérielle par débitmétrie électromagnétique ou par impédance [irrigraphie]**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
EQQP005	**Capillaroscopie périunguéale**	1	0	**25,24**	**19,48**			2	ATM
EQQM003	**Étude dynamique de la microcirculation digitale, par pléthysmographie, laser-doppler, thermométrie ou mesure transcutanée de la pression partielle en oxygène [TcPO2]** *Test d'hyperhémie réactionnelle postischémique digitale* *Étude du réflexe veinoartériolaire* *Test de réactivité au froid de la microcirculation digitale* *Avec ou sans : mesure de la pression intraartérielle digitale à la main et/ou au pied* *Indication : retentissement microcirculatoire d'une maladie vasculaire des membres* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**18,93**	**15,01**			2	ATM
EJQP001	**Pléthysmographie veineuse des membres inférieurs**	1	0	**23,13**	**19,87**			2	ATM
EQQM005	**Étude de la fréquence cardiaque et des vitesses circulatoires par doppler pulsé transcrânien, avec épreuve dynamique**	1	0	**104,54**	**92,39**			2	ATM

04.01.09 Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil circulatoire

DAHF001	**Biopsie de l'endocarde et du myocarde, par voie vasculaire transcutanée** *(YYYY105, YYYY300, ZZLP042)*	1	0	**158,7**	**158,7**			1	ATM
EBHA001	**Biopsie unilatérale ou bilatérale de l'artère temporale superficielle, par abord direct** *(ZZLP025)*	1	0	**52,25**	**52,25**			2	ADC
EBHA002 [J, K, T]	**Biopsie d'artère des membres ou du cou, par abord direct** *Biopsie de l'artère subclavière, par cervicotomie* *À l'exclusion de : biopsie d'une artère, par thoracotomie (ZBQA002)* *(ZZLP030)*	1	0	**116,28**	**102,55**			1	ADC
EZQA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Exploration d'un axe vasculonerveux des membres ou du cou, par abord direct** *Avec ou sans : exploration de la peau et des tissus mous*	1	0	**95,01**	**90,21**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**67,26**	**67,26**			1	ADA

04.01.10 Examen anatomopathologique de l'appareil cardiovasculaire

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :
– d'un organe : estomac, peau, muscle,
– d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
– d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale

Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.

L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage
Avec ou sans : – coloration spéciale
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasis cellulaire

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Par berge, on entend : limite de la résection [incision]. *Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale* *Avec ou sans : examen de berge* *Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]* *L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse* *L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse* *L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage* *Avec ou sans : – coloration spéciale* *– coupes sériées* *– empreinte par apposition cellulaire* *– écrasis cellulaire* *Facturation :* *– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique* *La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :* *– les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre* *– les éventuelles recoupes* *– les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur* *Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse* *L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique* *À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique* *Coder éventuellement :* *– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur* *– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]*								
ENQX011	**Examen histopathologique de biopsie d'artère avec coloration spéciale**	1	0	**28**	**28**			5	ATM
DZQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur du cœur**	1	0	**62,15**	**62,15**			5	ATM
04.01.11	**Autres actes diagnostiques sur l'appareil circulatoire** *Comprend : examen unilatéral ou bilatéral de l'œil*								
EBQF003	**Angiographie du segment antérieur de l'œil, par injection intraveineuse transcutanée de fluorescéine**	1	0	**61,44**	**61,44**			2	ATM
EBQF004	**Angiographie du segment postérieur de l'œil, par injection intraveineuse transcutanée de fluorescéine** *Facturation : l'acte de rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique sans injection (BGQP007) ne peut pas être facturé en sus de l'acte d'angiographie du segment postérieur de l'œil.*	1	0	**64,07**	**64,07**			2	ATM
EBQF002	**Angiographie du segment postérieur de l'œil, par injection intraveineuse transcutanée de fluorescéine, avec superposition d'images** *Facturation : l'acte de rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique sans injection (BGQP007) ne peut pas être facturé en sus de l'acte d'angiographie du segment postérieur de l'œil.*	1	0	**80,35**	**72,41**			2	ATM
EBQF001	**Angiographie du segment postérieur de l'œil, par injection intraveineuse transcutanée de fluorescéine, avec examen à l'ophtalmoscope à balayage laser** *Facturation : l'acte de rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique sans injection (BGQP007) ne peut pas être facturé en sus de l'acte d'angiographie du segment postérieur de l'œil.*	1	0	**72,17**	**67,66**			2	ATM
EBQF005	**Angiographie du segment postérieur de l'œil, par injection intraveineuse transcutanée de vert d'indocyanine** *Facturation : l'acte de rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique sans injection (BGQP007) ne peut pas être facturé en sus de l'acte d'angiographie du segment postérieur de l'œil.*	1	0	**73,66**	**72,55**			2	ATM
EBQF006	**Angiographie du segment postérieur de l'œil, par injection intraveineuse transcutanée de vert d'indocyanine, avec examen à l'ophtalmoscope à balayage laser** *Facturation : l'acte de rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique sans injection (BGQP007) ne peut pas être facturé en sus de l'acte d'angiographie du segment postérieur de l'œil.*	1	0	**78,86**	**75,58**			2	ATM
04.02	**ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE COEUR ET SES VAISSEAUX**								
04.02.01	**Actes thérapeutiques sur les parois, les cavités et les cloisons du**								
04.02.01.01	**Dilatation de la voie d'éjection du coeur**								
DAAF001	**Dilatation intraluminale de la voie d'éjection du ventricule droit et du tronc de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*anesthésie* *(DZQM003, YYYY190, YYYY300)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
DAAF002	**Dilatation intraluminale de la voie d'éjection infraaortique, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*anesthésie* *(DZQM003, YYYY190, YYYY300)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
04.02.01.02	**Ablation de corps étranger et de néoformation intracardiaques ou intravasculaires**								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DAGF001	**Ablation de corps étranger intracardiaque ou intravasculaire, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Ablation de fragment de cathéter, de ballon, d'électrode intracardiaque* *À l'exclusion de :* *ablation d'un stimulateur cardiaque définitif implanté dans le ventricule droit par voie veineuse transcutanée (DEGF207)* *ablation d'une endoprothèse vasculaire ou d'un filtre cave ayant migré en position intracardiaque ou intravasculaire, par voie vasculaire transcutanée (EZGF001)*								
	anesthésie	4	0	**94,93**	**94,93**			1	ADA
	(YYYY190, YYYY300)								
EZGF001	**Ablation d'une endoprothèse vasculaire ou d'un filtre cave ayant migré en position intracardiaque ou intravasculaire, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,93**	**94,93**			1	ADA
	(YYYY190, YYYY300)								
DAGA002	**Ablation d'électrode intracardiaque de stimulation ou de défibrillation, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**643,06**	**592,43**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**364,11**	**364,11**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DAGA001	**Ablation de corps étranger ou exérèse de végétation ou de caillot intracardiaque, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**755,79**	**745,59**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Ablation d'électrode intracavitaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque, par thoracotomie avec CEC* *À l'exclusion de : thrombectomie de prothèse orificielle cardiaque, par thoracotomie avec CEC (DBFA002)*								
	anesthésie	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBFA002	**Thrombectomie de prothèse orificielle cardiaque, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**915,32**	**838,11**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**559,25**	**559,25**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.02.01.03 Résection des parois du coeur

DAFA002	**Résection ou consolidation d'une zone myocardique infarcie, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**844,42**	**709,21**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**442,92**	**442,92**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DAFA008	**Résection ou consolidation d'une zone myocardique infarcie, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1090,44**	**939,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : résection d'un anévrisme de la paroi ventriculaire du cœur, par thoracotomie avec CEC (DAFA003)*								
	anesthésie	4	0	**535,79**	**535,79**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DAFA003	**Résection d'un anévrisme de la paroi ventriculaire du cœur, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**989,76**	**881,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : remodelage ventriculaire gauche*								
	anesthésie	4	0	**534,7**	**534,7**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBFA001	**Résection d'une fibrose endocardique, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1175,52**	**989,04**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**684,99**	**684,99**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DAFA006	**Résection d'un bourrelet musculaire infraaortique pour cardiomyopathie obstructive, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**858,6**	**805,21**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**548,62**	**548,62**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DAFA001	**Exérèse d'un diverticule du cœur, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**566,49**	**548,02**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**396,37**	**396,37**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DAFA005	**Exérèse d'une tumeur du cœur, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**704,04**	**627,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**426,42**	**426,42**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189, ZZHA001)								
DAFA009	**Exérèse d'une tumeur du cœur, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**940,5**	**940,5**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**551,55**	**551,55**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595, ZZHA001)								

04.02.01.04 Plastie ventriculaire cardiaque

DAMA901	**Cardiomyoplastie de substitution ventriculaire, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
DAMA900	**Cardiomyoplastie de substitution ventriculaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	Cardiomyoplastie avec le muscle grand dorsal selon Carpentier								
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0					1	ATM
	(DGLA001, EQCF002)								

04.02.01.05 Autres actes thérapeutiques sur les parois du coeur

DACA001	**Suture de plaie du cœur, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**650,15**	**596,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**551,42**	**551,42**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DASF002	**Fermeture d'une déhiscence d'une prothèse de cloisonnement intraatrial, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; établissement avec bloc opératoire*								
	anesthésie	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(DZQM003, YYYY190, YYYY300)								
DASF074	**Fermeture de l'appendice atrial [auricule] gauche par dispositif par voie veineuse transcutanée et voie transseptale avec guidage échographie-doppler par voie transoesophagienne**					RC			
	Avec ou sans : injection de produit de contraste *Indication :*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	- prévention des évènements thromboemboliques chez les patients en fibrillation auriculaire non valvulaire à haut risque thromboembolique avec un score CHAD2DS2-VASC ≥4 et une contre-indication formelle et permanente aux anticoagulants validée en concertation pluridisciplinaire. *- le refus des traitements anticoagulants oraux ne constitue pas une indication.* *Avis HAS du 9 juillet 2014* *Contre-indication :* *- enfants* *- thrombus intra cardiaque* *Formation : selon avis de la HAS du 9 juillet 2014* *Environnement : selon avis de la HAS du 9 juillet 2014* *Recueil prospectif de données : sous forme d'un registre* *Facturation :* *Prise en charge sous réserve de remplir l'ensemble des conditions suivantes :* *- établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie cardiaque et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie et répondant aux critères définis par arrêté ministériel* *- présence obligatoire pendant la durée de l'intervention de :* *deux opérateurs qualifiés, hors médecin anesthésiste, dont au moins un cardiologue formé à la ponction transseptale* *un cardiologue échographiste* *- disponibilité pendant la durée de l'intervention d'un chirurgien cardiovasculaire et thoracique.* *Le tarif prend en compte la mesure des pressions cardiovasculaires et les angiographies, l'éventuelle pose de sonde d'entrainement électrosystolique.*								
	Activité 1 : fermeture de l'appendice atrial gauche par voie veineuse transcutanée et voie transseptale	1	0	**1510,21**	**1510,21**			1	ATM
	Activité 2 : guidage par échographie-doppler par voie transœsophagienne	2	0	**293,65**	**293,65**			1	ATM
	anesthésie	4	0	**410,17**	**410,17**			1	ADA
	(GELE001)								
DASA006	**Fermeture d'une rupture du septum interventriculaire cardiaque, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1693,8**	**1289,64**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**601,04**	**601,04**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
04.02.02	**Actes thérapeutiques sur les valves cardiaques** *Comprend : actes thérapeutiques sur la valve* *- atrioventriculaire droite [tricuspide]* *- pulmonaire* *- atrioventriculaire gauche [mitrale]* *- aortique*								
04.02.02.01	**Dilatation des orifices du coeur**								
DBAF003	**Dilatation intraluminale de l'orifice atrioventriculaire droit, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**679,73**	**397,1**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(DZQM003, YYYY190, YYYY300)								
DBAF002	**Dilatation intraluminale de l'orifice pulmonaire sans perforation de la valve atrésique, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(DZQM003, YYYY190, YYYY300)								
DBAF005	**Dilatation intraluminale de l'orifice pulmonaire avec perforation de la valve atrésique, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(DZQM003, YYYY190, YYYY300)								
DBAF004	**Dilatation intraluminale de l'orifice atrioventriculaire gauche, par voie veineuse transcutanée avec perforation du septum interatrial**	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(DZQM003, YYYY190, YYYY300)								
DBAF001	**Dilatation intraluminale de l'orifice aortique, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(DZQM003, YYYY190, YYYY300)								
04.02.02.02	**Commissurotomie orificielle [Valvulotomie] ou valvectomie [valvulectomie] cardiaque**								
DBPA002	**Commissurotomie ou valvectomie atrioventriculaire droite, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**731,5**	**731,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBPA004	**Commissurotomie ou valvectomie pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**731,5**	**731,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBPA005	**Commissurotomie de la valve atrioventriculaire gauche, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**541,96**	**541,96**			1	ADC
*	*anesthésie*	4	0	**333,72**	**333,72**			1	ADA
	(DELA002, DZQJ002, GELE001, YYYY189)								
DBPA006	**Commissurotomie de la valve atrioventriculaire gauche, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**735,23**	**733,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBPA007	**Commissurotomie de la valve aortique, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**750,83**	**742,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
04.02.02.03	**Annuloplastie et valvoplastie [valvuloplastie] cardiaques**								
DBMA008	**Annuloplastie atrioventriculaire droite, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**745,16**	**739,42**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DBMA012	**Valvoplastie atrioventriculaire droite, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**833,78**	**790,82**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**535,42**	**535,42**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA003	**Annuloplastie atrioventriculaire gauche, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**804,72**	**773,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA002	**Valvoplastie atrioventriculaire gauche, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1372,62**	**1103,35**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans :* *- thrombectomie intracardiaque* *- plastie de réduction de l'oreillette gauche*								
	anesthésie	4	0	**581,98**	**581,98**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA011	**Valvoplastie aortique, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1184,74**	**994,38**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**568,78**	**568,78**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.02.02.04 Remplacement des valves cardiaques

DBKA004	**Remplacement de la valve atrioventriculaire droite par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**769,97**	**753,82**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBKA008	**Remplacement de la valve atrioventriculaire droite par homogreffe, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1108,17**	**949,97**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**567,69**	**567,69**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBKA007	**Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**773,52**	**755,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBKA012	**Remplacement de la valve pulmonaire par homogreffe ou bioprothèse sans armature, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1030,89**	**905,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**534,7**	**534,7**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBKA010	**Remplacement de la valve atrioventriculaire gauche par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**832,37**	**790,01**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans :* *- thrombectomie intracardiaque* *- plastie de réduction de l'oreillette gauche*								
	anesthésie	4	0	**535,42**	**535,42**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBKA005	**Remplacement de la valve atrioventriculaire gauche par homogreffe, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1046,19**	**1046,19**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans :* *- thrombectomie intracardiaque* *- plastie de réduction de l'oreillette gauche*								
	anesthésie	4	0	**567,69**	**567,69**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBKA002	**Remplacement de la valve atrioventriculaire gauche par prothèse en position non anatomique, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1532,15**	**1195,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : renforcement ou reconstruction de l'anneau*								
	anesthésie	4	0	**602,51**	**602,51**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBKA006	**Remplacement de la valve aortique par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**789,83**	**765,33**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBKA003	**Remplacement de la valve aortique par bioprothèse sans armature, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**789,83**	**765,33**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBKA001	**Remplacement de la valve aortique par homogreffe, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1286,13**	**1053,19**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**573,19**	**573,19**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBKA011	**Remplacement de la valve aortique par prothèse en position non anatomique, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1532,15**	**1195,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : renforcement ou reconstruction de l'anneau*								
	anesthésie	4	0	**627,06**	**627,06**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBKA009	**Remplacement de la valve aortique et de la valve atrioventriculaire gauche par prothèse mécanique ou par bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1556,26**	**1297,64**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans :* *- thrombectomie intracardiaque* *- plastie de réduction de l'oreillette gauche*								
	anesthésie	4	0	**577,21**	**577,21**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
04.02.02.05	**Reconstruction des anneaux fibreux du coeur**								
DBMA007	**Reconstruction de l'anneau atrioventriculaire gauche avec valvoplastie, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1598,8**	**1234,53**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans :* *- thrombectomie intracardiaque* *- plastie de réduction de l'oreillette gauche*								
	anesthésie	4	0	**653,46**	**653,46**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA013	**Reconstruction de l'anneau atrioventriculaire gauche avec remplacement de la valve par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1498,12**	**1263,91**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans :* *- thrombectomie intracardiaque* *- plastie de réduction de l'oreillette gauche*								
	anesthésie	4	0	**629,63**	**629,63**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA005	**Reconstruction de l'anneau atrioventriculaire gauche avec remplacement de la valve par homogreffe, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1386,46**	**1386,46**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans :* *- thrombectomie intracardiaque* *- plastie de réduction de l'oreillette gauche*								
	anesthésie	4	0	**639,52**	**639,52**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA009	**Reconstruction de l'anneau aortique avec remplacement de la valve par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1449,91**	**1235,95**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**616,8**	**616,8**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA010	**Reconstruction de l'anneau aortique avec remplacement de la valve par homogreffe, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1570,44**	**1305,86**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**621,57**	**621,57**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA006	**Reconstruction de l'anneau aortique avec remplacement de la valve par bioprothèse sans armature, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**964,24**	**954,27**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**603,24**	**603,24**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
04.02.02.06	**Reconstruction de la voie aortique**								
DBMA001	**Reconstruction de la voie aortique par élargissement antérodroit de l'anneau avec remplacement de la valve, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1312,36**	**1156,17**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Opération selon Manouguian*								
	anesthésie	4	0	**594,07**	**594,07**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA015	**Reconstruction de la voie aortique par élargissement antérogauche de l'anneau et ouverture de l'infundibulum pulmonaire, avec remplacement de la valve, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1672,53**	**1452,86**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Opération selon Konno*								
	anesthésie	4	0	**622,3**	**622,3**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA004	**Reconstruction de la voie aortique par transfert de la valve pulmonaire en position aortique avec reconstruction de la voie pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**2006,47**	**1646,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Opération selon Ross* *Avec ou sans : ouverture du septum interventriculaire*								
	anesthésie	4	0	**674,35**	**674,35**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
04.02.02.07	**Autres actes sur les orifices du cœur**								
DBLF009	**Pose d'une bioprothèse de la valve pulmonaire dans un conduit prothétique, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**2757,95**	**2757,95**			1	ADC
	Indication : *- correction de dysfonction de la voie d'éjection du ventricule droit : sténose et/ou régurgitation pulmonaire, chez un patient porteur d'un conduit prothétique ou d'une allogreffe pulmonaire entre le ventricule droit et l'artère pulmonaire, de diamètre interne de 16 mm ou plus* *- la pose dans un conduit natif ou chez un patient de moins de 20 kg ne sont pas indiqués*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Formation : selon avis du 24 novembre 2010 de la Haute autorité de santé [HAS] *Environnement : selon avis du 24 novembre 2010 de la Haute autorité de santé [HAS]* *Recueil prospectif de données : recueil obligatoire de données supplémentaires spécifiques sur registre* *Facturation :* *- par patient et pour l'équipe médicale, hors anesthésie* *- le tarif prend en compte les mesures des pressions cardiovasculaires et les angiographies* *- prise en charge transitoire en attendant la réévaluation de l'acte par la HAS à partir de l'exploitation des données prospectives dont le recueil est obligatoire et sous réserve de remplir l'ensemble des conditions suivantes :* *- établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie cardiaque et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie* *- présence obligatoire dans la salle d'intervention de deux médecins, hors médecin anesthésiste, justifiant d'une formation et d'une expérience dans la pratique d'actes interventionnels, sous imagerie médicale, par voie endovasculaire en cardiologie, pendant toute la durée de l'intervention* *anesthésie* *(GELE001, DZQM003, DZQJ012)*	4	0	**647,17**	**647,17**			1	ADA
DBLF001 [A]	**Pose d'une bioprothèse de la valve aortique, par voie artérielle transcutanée** *Avec ou sans : injection de produit de contraste* *Indication :* *les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale* *Formation : selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] du 14 octobre 2015* *Environnement : les conditions d'exécution doivent être conformes aux conditions d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Recueil prospectif de données : nécessaire, selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] du 14 octobre 2015* *Facturation :* *- par patient et pour l'équipe médico-chirurgicale, en dehors de l'activité d'anesthésie* *- le tarif prend en compte la mesure des pressions du cœur gauche et de l'aorte, par voie artérielle transcutanée ; l'éventuelle pose de sonde d'électrostimulation cardiaque* *- prise en charge sous réserve de remplir l'ensemble des conditions suivantes:* *- compte rendu de la consultation multidisciplinaire annexé au dossier médical du patient* *- établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie cardiaque et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie* *- établissement de santé répondant aux critères définis par arrêté ministériel* *- présence obligatoire pendant la durée de l'intervention de deux intervenants qualifiés, hors médecin anesthésiste, dont :* *- au moins un cardiologue interventionnel pour l'abord fémoral* *- au moins un chirurgien cardiovasculaire et thoracique ou un chirurgien vasculaire pour l'abord sousclavier* *- disponibilité pendant la durée de l'intervention :* *- d'un cardiologue échographiste et d'un chirurgien cardiovasculaire et thoracique ou d'un chirurgien vasculaire pour l'abord fémoral* *anesthésie* *(DZQJ012, GELE001)*	1 4	0 0	**2040,6** **666,13**	**2040,6** **666,13**	RC RC		1 1	ADC ADA
DBLA004 [A , 4]	**Pose d'une bioprothèse de la valve aortique, par abord de l'apex du cœur par thoracotomie sans CEC** *Avec ou sans : injection de produit de contraste* *Indication :* *- les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Formation : selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] du 14 octobre 2015* *Environnement : les conditions d'exécution doivent être conformes aux conditions d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Recueil prospectif de données : nécessaire, selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] du 14 octobre 2015* *Facturation :* *- par patient et pour l'équipe médico-chirurgicale, en dehors de l'activité d'anesthésie* *- le tarif prend en compte la mesure des pressions du cœur gauche et de l'aorte, par voie artérielle transcutanée ; l'éventuelle pose de sonde d'électrostimulation cardiaque* *- prise en charge sous réserve de remplir l'ensemble des conditions suivantes:* *- compte rendu de la consultation multidisciplinaire annexé au dossier médical du patient* *- établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie cardiaque et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie* *- établissement de santé répondant aux critères définis par arrêté ministériel* *- présence obligatoire pendant la durée de l'intervention de deux intervenants qualifiés, hors médecin anesthésiste, dont au moins un chirurgien cardiovasculaire et thoracique* *- disponibilité pendant la durée de l'intervention d'un cardiologue échographiste et d'un cardiologue interventionnel* *anesthésie* *(DZQJ012, GELE001)*	1 4	0 0	**2040,6** **724,9**	**2040,6** **724,9**	RC RC		1 1	ADC ADA
DBBF198	**Rétrécissement de l'orifice atrioventriculaire gauche par dispositif par voie veineuse transcutanée et voie transseptale avec guidage par échographie-doppler par voie transœsophagienne** *Indications : patients avec insuffisance mitrale sévère d'origine dégénérative symptomatique malgré une prise en charge médicale optimale, non éligible à la chirurgie de réparation ou de remplacement valvulaire et répondant aux critères échographiques d'éligibilité ; tous ces critères doivent être validés par une équipe multidiciplinaire incluant le chirurgien cardiaque, notamment la contre-indication chirurgicale* *Formation : les 20 premières procédures doivent être réalisées par compagnonnage avec un proctor médical selon l'avis de la Haute Autorité de santé du 14 septembre 2016* *Environnement : le plateau technique doit être un centre médico-chirurgical regroupant sur le même site les plateaux techniques de cardiologie interventionnelle et de chirurgie cardiaque, selon l'avis de la Haute Autorité de santé du 14 septembre 2016* *Recueil exhaustif des données sur le registre national selon l'avis de la Haute Autorité de santé du 14 septembre 2016* *Facturation :* *- établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie cardiaque et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie répondant aux critères définis par arrêté ministériel selon l'avis de la Haute Autorité de santé du 14 septembre 2016* *- présence obligatoire dans la salle d'intervention de deux opérateurs qualifiés (soit deux cardiologues interventionnels soit un cardiologue interventionnel et un chirurgien cardiovasculaire et thoracique), hors médecin anesthésiste, justifiant d'une formation et d'une expérience dans la pratique de la procédure et ayant une expérience de la ponction transseptale (au moins 30 procédures par an) et d'un médecin échographiste ; disponibilité dans l'établissement d'un chirurgien cardiaque ou d'un cardiologue ayant l'expérience d'un drainage péricardique transcutané selon l'avis de la Haute Autorité de santé du 14 septembre 2016*					RC			

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Activité 1 : rétrécissement de l'orifice atrioventriculaire gauche par dispositif par voie veineuse transcutanée et voie transseptale	1	0	**2194**	**2194**			1	ADC
	Activité 2 : guidage par échographie-doppler par voie transœsophagienne	2	0	**436**	**436**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**576**	**576**			1	ADA
DBSF001	**Fermeture d'une déhiscence par désinsertion de prothèse orificielle cardiaque, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(DZQM003, YYYY190, YYYY300)								
DBEA001	**Réinsertion d'une prothèse orificielle cardiaque, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**940,13**	**852,51**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**570,25**	**570,25**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
04.02.03	**Actes thérapeutiques sur le système de conduction de l'excitation du cœur**								
04.02.03.01	**Pose d'électrode et de sonde de stimulation cardiaque**								
DELF011	**Pose d'une sonde intraventriculaire droite pour stimulation cardiaque temporaire, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**100,79**	**100,79**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY105, YYYY300, ZZLP030)*								
DELF006	**Pose d'une sonde intraventriculaire droite et d'une sonde dans le sinus coronaire ou l'oreillette droite pour stimulation cardiaque temporaire, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**109,38**	**109,38**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY105, YYYY300, ZZLP030)*								
04.02.03.02	**Implantation de stimulateur cardiaque**								
DELF007	**Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale ou intraventriculaire droite par voie veineuse transcutanée**	1	0	**238,62**	**238,62**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif à simple chambre, pour stimulation atriale ou ventriculaire droite* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *(YYYY105, YYYY300, ZZLP030)*								
DELF001	**Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale ou intraventriculaire droite, et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée**	1	0	**281,83**	**281,83**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif pour stimulation biventriculaire* *Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif pour stimulation atriale droite et ventriculaire gauche* *Indication : stimulation oreillette droite - ventricule gauche : en cas d'impossibilité de stimulation du ventricule droit ; stimulation biventriculaire : désynchronisation interventriculaire* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* *(YYYY110, YYYY300, ZZLP030)*								
DELF904	**Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale ou intraventriculaire droite, d'une sonde dans le sinus coronaire et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
DELF010	**Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et intraventriculaire droite unique par voie veineuse transcutanée**	1	0	**277,98**	**277,98**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif VDD à sonde unique, pour stimulation atrioventriculaire droite* *Indication : stabilité du rythme sinusal et nécessité liée au capital veineux (l'implantation d'un stimulateur double chambre à sonde unique étant moins longue et moins complexe que celle d'un stimulateur double chambre classique,elle ne doit pas cependant s'y substituer), acte déconseillé chez l'enfant* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* *(YYYY110, YYYY300, ZZLP030)*								
DELF005	**Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites par voie veineuse transcutanée**	1	0	**277,98**	**277,98**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif à double chambre, pour stimulation atrioventriculaire droite* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *(YYYY110, YYYY300, ZZLP030)*								
DELF902	**Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites, et d'une sonde dans le sinus coronaire par voie veineuse transcutanée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
DELF015	**Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites, et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée**	1	0	**284,94**	**284,94**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif à triple chambre, pour stimulation atrioventriculaire* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *(YYYY110, YYYY300, ZZLP030)*								
DELF905	**Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites, d'une sonde dans le sinus coronaire, et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
DELF903	**Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose de 2 sondes intraatriales et d'une sonde intraventriculaire droites par voie veineuse transcutanée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DELF901	**Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde dans le sinus coronaire et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
DELF012 [F, P, S, U]	**Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée** *Indication : désynchronisation interventriculaire en cas d'impossibilité de stimulation du ventricule droit* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* *(YYYY105, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**239,5**	**239,5**			1	ATM
DELF223 [A]	**Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif dans le ventricule droit par voie veineuse transcutanée** *Indication : selon avis HAS du 18 janvier 2017 :* *- dysfonction sinusale lorsqu'une synchronisation auriculoventriculaire n'est pas nécessaire* *- bloc auriculoventriculaire [BAV] sans rythme sinusal* *- BAV en rythme sinusal avec un pourcentage de stimulation ventriculaire estimé faible* *- BAV en rythme sinusal lorsqu'une synchronisation auriculoventriculaire n'est pas nécessaire chez les patients à haut risque de complication lié à la sonde et pour lesquels le capital veineux doit être préservé et chez les patients contre-indiqués à un stimulateur cardiaque avec sonde intracavitaire* *Contre-indication : selon avis HAS du 18 janvier 2017 : patient porteur d'un filtre cave ou ayant une anatomie de la veine fémorale non adaptée à la technique, antécédents de chirurgie de la valve tricuspide* *Formation spécifique : selon avis HAS du 18 janvier 2017* *Environnement : selon avis HAS du 18 janvier 2017* *Facturation : prise en charge sous réserve de remplir les conditions suivantes : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie et une autorisation de chirurgie cardiaque et répondant aux critères définis par arrêté ministériel.* *L'acte comprend le repositionnement éventuel du dispositif.*								
	anesthésie	4	0	**126**	**126**	RC		1	ADA
DELA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Implantation sousucutanée d'un stimulateur cardiaque avec pose d'électrode épicardique ventriculaire pour stimulation définitive, par abord direct** *Indication : impossibilité, échec ou contre-indication de la voie veineuse ; choix délibéré en pédiatrie.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque*	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**144,41**	**144,41**			1	ADA
DELA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	**Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque avec pose d'électrodes épicardiques atriale et ventriculaire pour stimulation définitive, par abord direct** *Indication : impossibilité, échec ou contre-indication de la voie veineuse ; choix délibéré en pédiatrie.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée*	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**159,04**	**159,04**			1	ADA

04.02.03.03 Implantation de défibrillateur cardiaque

Avec ou sans : pose d'électrode souscutanée

DELF086 [F, P, S, U]	**Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque avec pose d'une sonde souscutanée** *Indication :* *- arythmie ventriculaire entraînant une instabilité hémodynamique (mort subite récupérée, tachycardie ventriculaire mal tolérée) et espérance de vie supérieure à un an avec un bon statut fonctionnel,* *- patients avec insuffisance cardiaque soit d'origine ischémique à plus de 40 jours après la phase aigüe d'un infarctus du myocarde, soit d'origine non ischémique, symptomatique, NYHA II ou III, avec une fraction d'éjection ventriculaire ≤35% malgré un traitement pharmacologique optimal de plus de 3 mois et avec une espérance de vie supérieure à 1 an et un bon statut fonctionnel,* *- patients porteurs d'une maladie génétique à haut risque de mort subite par tachycardie ventriculaire ou fibrillation ventriculaire sans aucun autre traitement efficace connu* *Contre-indication :* *patients avec tachycardie ventriculaire incessante ou fréquente, spontanée pouvant être réduite efficacement par une stimulation antitachycardique ou patients avec une indication de thérapie de resynchronisation cardiaque ou de stimulation antibradycardique* *Formation : formation pratique aux techniques de tunnelisation de la sonde souscutanée par compagnonnage selon l'avis de la HAS du 30 septembre 2015* *Environnement : établissements ayant une autorisation de cardiologie interventionnelle* *Recueil prospectif de données pour renseigner le registre national selon l'avis de la HAS du 30 septembre 2015*	1	0	**670,3**	**670,3**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**164,32**	**164,32**			1	ADA
DELF013 [F, P, S, U]	**Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque automatique, avec pose d'une sonde intraventriculaire droite par voie veineuse transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *(YYYY110, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**306,71**	**306,71**			1	ATM
DELF020	**Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque automatique, avec pose d'une sonde intraventriculaire droite et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée**	1	0	**312,93**	**312,93**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[F, P, S, U]	*Implantation d'un défibrillateur cardiaque automatique pour stimulation biventriculaire* *Indication : fibrillation auriculaire dans le cadre des indications de l'insuffisance cardiaque et de la défibrillation ventriculaire* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations de bonne pratique française et internationale de la stimulation cardiaque* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* *(YYYY110, YYYY300, ZZLP042)*								
DELF014 [F, P, S, U]	**Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque automatique, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites, et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée** *Implantation d'un défibrillateur cardiaque automatique triple chambre, pour stimulation atriobiventriculaire* *Indication : insuffisance cardiaque et défibrillation ventriculaire ; recommandations de bonne pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de bonne pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* *(YYYY110, YYYY300, ZZLP042)*	1	0	**320,33**	**320,33**			1	ATM
DELF016 [F, P, S, U]	**Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque automatique sans fonction de défibrillation atriale, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites par voie veineuse transcutanée** *Indication : publiée par la société savante* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; publiée par la société savante* *Environnement : spécifique ; publiées par la société savante* *(YYYY110, YYYY300, ZZLP042)*	1	0	**312,93**	**312,93**			1	ATM
DELF900	**Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque automatique avec fonction de défibrillation atriale, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites par voie veineuse transcutanée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
DELA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	**Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque avec pose d'électrode épicardique, par abord direct** *Indication : impossibilité d'implanter des sondes intracavitaires et implantation en pédiatrie.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *(GELE001)*	1 *anesthésie* 4	0 0	**313,5** **154,42**	**313,5** **154,42**			1 1	ADC ADA

04.02.03.04 Repositionnement de sonde et de générateur de stimulation ou de défibrillation cardiaque

DEEF001 [F, P, S, U]	**Repositionnement de sonde définitive intracavitaire de stimulation cardiaque, par voie veineuse transcutanée** *Indication : repositionnement effectué plus de 48 heures après l'implantation* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.* *Facturation : après le 15ème jour postopératoire* *(ZZLP030)*	1	0	**105,87**	**105,87**			1	ATM
DEEF002 [F, P, S, U]	**Repositionnement de sonde définitive intracavitaire de défibrillation cardiaque, par voie veineuse transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique* *Facturation : après le 15 ème jour post opératoire* *(ZZLP030)*	1	0	**121,86**	**121,86**			1	ATM
DEEA001 [F, P, S, U]	**Repositionnement souscutané d'un générateur implantable de stimulation ou de défibrillation cardiaque** *Indication : absence d'infection* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.* *Facturation : après le 15ème jour postopératoire* *(ZZLP025)*	1	0	**125,87**	**125,87**			1	ADC

04.02.03.05 Ablation d'électrode et de sonde de stimulation ou de défibrillation cardiaque

Avec ou sans : ablation de générateur
Indication : infection

Environnement : établissement disposant de possibilités de chirurgie thoracique ou cardiaque

DEGF004 [F, P, S, U]	**Ablation d'une sonde définitive intracavitaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque sans utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée** *Indication : stimulation : sonde récente mobilisable sans résistance (recommandation sur les indications d'ablation de sonde) ; défibrillation : sondes récentes* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation)* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation) ; l'environnement de chirurgie thoracique est nécessaire pour les sondes chroniques lorsque l'ablation de la sonde est réalisée après la période postopératoire récente ; la présence de dispositif spécifique est nécessaire ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.* *(YYYY110, YYYY300, ZZLP008)*	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
DEGF001 [F, P, S, U]	**Ablation d'une sonde définitive intracavitaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque avec utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée** *Indication : les recommandations d'indication et de bonne pratique de la défibrillation ont été publiées par la société savante* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation)*	1	0	**319,04**	**319,04**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation) ; l'environnement de chirurgie thoracique est nécessaire pour les sondes chroniques lorsque l'ablation de la sonde est réalisée après la période postopératoire récente ; la présence de dispositif spécifique est nécessaire ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée *(YYYY110, YYYY300, ZZLP008)*								
DEGF002 [F, P, S, U]	**Ablation de plusieurs sondes définitives intracavitaires de stimulation cardiaque sans utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée** *Avec ou sans : ablation d'une sonde de défibrillation cardiaque* *Indication : stimulation : sonde récente mobilisable sans résistance (recommandations sur les indications d'ablation de sonde) ; défibrillation : sondes récentes* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation)* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation) ; l'environnement de chirurgie thoracique est nécessaire pour les sondes chroniques lorsque l'ablation de la sonde est réalisée après la période postopératoire récente ; la présence de dispositif spécifique est nécessaire ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée* *(YYYY140, YYYY300, ZZLP012)*	1	0	**470,25**	**470,25**			1	ATM
DEGF003 [F, P, S, U]	**Ablation de plusieurs sondes définitives intracavitaires de stimulation cardiaque avec utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée** *Avec ou sans : ablation d'une sonde de défibrillation cardiaque* *Indication : les recommandations d'indication et de bonne pratique de la défibrillation ont été publiées par la société savante* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation)* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation) ; l'environnement de chirurgie thoracique est nécessaire pour les sondes chroniques lorsque l'ablation de la sonde est réalisée après la période postopératoire récente ; la présence de dispositif spécifique est nécessaire ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée* *(YYYY140, YYYY300, ZZLP012)*	1	0	**470,25**	**470,25**			1	ATM
DEGF006 [F, P, S, U]	**Ablation d'une sonde définitive intracavitaire de défibrillation et d'une sonde définitive intracavitaire de stimulation cardiaque sans utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *(YYYY140, YYYY300, ZZLP012)*	1	0	**470,25**	**470,25**			1	ATM
DEGF005 [F, P, S, U]	**Ablation d'une sonde définitive intracavitaire de défibrillation et d'une sonde définitive intracavitaire de stimulation cardiaque avec utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *(YYYY140, YYYY300, ZZLP012)*	1	0	**470,25**	**470,25**			1	ATM
DEGA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Ablation d'électrode épicardique définitive, par thoracotomie** *anesthésie* *(GELE001, YYYY189)*	1 4	0 0	**292,82** **158,26**	**257,61** **158,26**			1 1	ADC ADA
04.02.03.06	**Pose de sonde supplémentaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque** *Avec ou sans :* *- changement de générateur* *- ablation de sonde de stimulation ou de défibrillation*								
DELF017 [F, P, S, U]	**Pose d'une sonde supplémentaire de stimulation cardiaque, par voie veineuse transcutanée** *Indication : patient stimulé chronique ; au delà du 30ème jour après l'implantation initiale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *(ZZLP025)*	1	0	**123,05**	**123,05**			1	ATM
DELF019 [F, P, S, U]	**Pose de plusieurs sondes supplémentaires de stimulation cardiaque, par voie veineuse transcutanée** *Indication : patient stimulé chronique ; au delà du 30ème jour après l'implantation initiale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *(ZZLP054)*	1	0	**169,91**	**169,91**			1	ATM
DELF018	**Pose d'une sonde supplémentaire de défibrillation cardiaque, par voie veineuse transcutanée** *Indication : patient stimulé chronique ; au delà du 30ème jour après l'implantation initiale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de bonne pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations de bonne pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *(ZZLP025)*	1	0	**157,1**	**157,1**			1	ATM
04.02.03.07	**Implantation, ablation et changement de générateur de stimulation ou de défibrillation cardiaque, ablation de stimulateur cardiaque**								
DELA006 [F, P, S, U]	**Implantation souscutanée d'un générateur de stimulation cardiaque** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation et de la défibrillation cardiaques* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* *(ZZLP025)*	1	0	**117,43**	**117,43**			1	ADC
DELA007 [F, P, S, U]	**Implantation souscutanée d'un générateur de défibrillation cardiaque** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation et de la défibrillation cardiaques* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* *(ZZLP025)*	1	0	**222,09**	**117,43**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DEGA003 [F, P, S, U]	**Ablation d'un générateur souscutané de stimulation ou de défibrillation cardiaque implantable** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation et de la défibrillation cardiaques* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* *(ZZLP025)*	1	0	**61,63**	**61,63**			1	ADC
DEGF207 [A]	**Ablation d'un stimulateur cardiaque définitif implanté dans le ventricule droit par voie veineuse transcutanée** *Indication : selon avis HAS du 18 janvier 2017* *en cas de mesures électriques non satisfaisantes ou de complications post implantation* *Formation spécifique : selon avis HAS du 18 janvier 2017* *Environnement : selon avis HAS du 18 janvier 2017* *Facturation : prise en charge sous réserve de remplir les conditions suivantes : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie et de chirurgie cardiaque et répondant aux critères définis par arrêté ministériel.*	1	0	**832**	**832**	RC		1	ATM
	anesthésie	4	0	**184**	**184**	RC		1	ADA
DEKA001 [F, P, S, U]	**Changement d'un générateur souscutané de stimulation cardiaque implantable** *Avec ou sans : changement de site ou réfection de loge* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation et de la défibrillation cardiaques* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* *(ZZLP025)*	1	0	**118,18**	**118,18**			1	ADC
DEKA002 [F, P, S, U]	**Changement d'un générateur souscutané de défibrillation cardiaque implantable** *Avec ou sans : changement de site ou réfection de loge* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *(ZZLP025)*	1	0	**119,06**	**119,06**			1	ADC

04.02.03.08 Contrôle et réglage de générateur de stimulation ou de défibrillation cardiaque

DEMP002 [F, P, S, U]	**Contrôle et réglage transcutané secondaires d'un stimulateur cardiaque** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation et de la défibrillation cardiaques* *Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque*	1	0	**60,41**	**55,19**			1	ATM
DEMP001 [F, P, S, U]	**Contrôle et réglage transcutané secondaires d'un défibrillateur cardiaque** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur)* *Environnement : spécifique ; recommandations de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur)*	1	0	**70,48**	**61,04**			1	ATM
DERP001	**Déclenchement de fibrillation ou de tachycardie ventriculaire, pour contrôle et mesure du seuil de défibrillation chez un porteur de défibrillateur** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur)* *Environnement : spécifique ; recommandations de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur)* *(ZZLP025)*	1	0	**141,79**	**89,27**			1	ATM

04.02.03.09 Interruption de voie cardionectrice

DEPF010 [F, P, S, U]	**Interruption de la voie lente ou de la voie rapide de la jonction atrioventriculaire avec courant de radiofréquence ou cryothérapie, par voie veineuse transcutanée** *Indication : tachycardie par réentrée intranodale atrioventriculaire symptomatique, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie*	1	0	**647,92**	**647,92**			1	ATM
	anesthésie *(DEQP008, GELE001)*	4	0	**88,48**	**88,48**			1	ADA
DEPF006 [F, P, S, U]	**Interruption complète du tissu nodal de la jonction atrioventriculaire avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée** *Indication : fibrillation atriale persistante ou permanente, sans contrôle du rythme ventriculaire, très symptomatique et mal supportée chez un patient âgé en dernière intention, après échec ou contre-indication du traitement pharmacologique ou des alternatives* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie*	1	0	**418**	**418**			1	ATM
	anesthésie *(DEQP008, GELE001, YYYY200, YYYY300)*	4	0	**79,42**	**79,42**			1	ADA
DEPF005 [F, P, S, U]	**Interruption complète d'une voie accessoire de conduction cardiaque avec courant de radiofréquence, par voie vasculaire transcutanée** *Indication : ablation de faisceau de Kent unique dans le syndrome de Wolff–Parkinson–White* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie* *(DEQP008, YYYY200, YYYY300, ZZLP042)*	1	0	**437,28**	**437,28**			1	ATM
DEPF004 [F, P, S, U]	**Interruption complète de plusieurs voies accessoires de conduction cardiaque avec courant de radiofréquence, par voie vasculaire transcutanée** *Indication : ablation de faisceaux de Kent multiples dans le syndrome de Wolff–Parkinson–White*	1	0	**487,07**	**487,07**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie* *(DEQP008, YYYY200, YYYY300, ZZLP008)*								
DEPF012 [F, P, S, U]	**Interruption complète de circuit arythmogène au niveau de l'isthme cavotricuspidien avec courant de radiofréquence ou cryothérapie, par voie veineuse transcutanée** *Indication : flutter atrial typique [dépendant de l'isthme cavotricuspidien], en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie*	1	0	**467,89**	**467,89**			1	ATM
	anesthésie *(DEQP008, GELE001)*	4	0	**126,4**	**126,4**			1	ADA
DEPF025 [F, P, S, U]	**Interruption complète de circuit arythmogène en dehors de l'isthme cavotricuspidien avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée** *Indication : flutter atrial atypique [indépendant de l'isthme cavotricuspidien], en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie*	1	0	**878,63**	**878,63**			1	ATM
	anesthésie *(DEQP008, GELE001)*	4	0	**168,74**	**168,74**			1	ADA
DEPF014 [F, P, S, U]	**Interruption complète de circuit arythmogène en dehors de l'isthme cavotricuspidien avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée et voie transseptale** *Indication : flutter atrial atypique [indépendant de l'isthme cavotricuspidien], en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie*	1	0	**1358,38**	**1358,38**			1	ATM
	anesthésie *(DEQP008, GELE001)*	4	0	**237**	**237**			1	ADA
DEPF033 [F, P, S, U]	**Interruption complète de circuit arythmogène au niveau de l'ostium des veines pulmonaires avec courant de radiofréquence ou cryothérapie, par voie veineuse transcutanée et voie transseptale** *Avec ou sans : interruption complète de circuit arythmogène atrial gauche* *Indication : fibrillation atriale typique, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie*	1	0	**1529,79**	**1529,79**			1	ATM
	anesthésie *(DEQP008, GELE001)*	4	0	**278,08**	**278,08**			1	ADA

04.02.03.10 Destruction et exérèse de foyer arythmogène

DENF017 [F, P, S, U]	**Destruction d'un foyer arythmogène atrial avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée** *Indication : tachycardie atriale focale à foyer unique, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie*	1	0	**667,33**	**667,33**			1	ATM
	anesthésie *(DEQP008, GELE001)*	4	0	**126,4**	**126,4**			1	ADA
DENF014 [F, P, S, U]	**Destruction d'un foyer arythmogène atrial avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée et voie transseptale** *Indication : tachycardie atriale focale à foyer unique, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie*	1	0	**1015,55**	**1015,55**			1	ATM
	anesthésie *(DEQP008, GELE001)*	4	0	**221,2**	**221,2**			1	ADA
DENF021 [F, P, S, U]	**Destruction de plusieurs foyers arythmogènes atriaux avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée** *Indication : tachycardie atriale focale à foyers multiples, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie*	1	0	**988,6**	**988,6**			1	ATM
	anesthésie *(DEQP008, GELE001)*	4	0	**167,48**	**167,48**			1	ADA
DENF018 [F, P, S, U]	**Destruction de plusieurs foyers arythmogènes atriaux avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée et voie transseptale** *Indication : tachycardie atriale focale à foyers multiples, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie*	1	0	**1453,25**	**1453,25**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie *anesthésie* *(DEQP008, GELE001)*	4	0	**300,2**	**300,2**			1	ADA
DENF015 [F, P, S, U]	**Destruction d'un foyer ou interruption d'un circuit arythmogène ventriculaire avec courant de radiofréquence, par voie vasculaire transcutanée** *Indication : tachycardie ventriculaire idiopathique, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie*	1	0	**858,15**	**858,15**			1	ATM
	anesthésie *(DEQP008, GELE001)*	4	0	**221,2**	**221,2**			1	ADA
DENF035 [F, P, S, U]	**Destruction de plusieurs foyers et/ou interruption de plusieurs circuits arythmogènes ventriculaires avec courant de radiofréquence, par voie vasculaire transcutanée** *Indication : tachycardie ventriculaire secondaire à une cardiopathie, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie*	1	0	**1509,31**	**1509,31**			1	ATM
	anesthésie *(DEQP008, GELE001)*	4	0	**316**	**316**			1	ADA
DEFA002 [A, J, K, T]	**Exérèse ou destruction de foyer arythmogène ou de faisceau cardionecteur pour tachycardie supraventriculaire, par thoracotomie avec CEC** *Indication : arythmie complète par fibrillation auriculaire ; en première intention lors d'une chirurgie cardiaque chez un patient ayant un trouble du rythme associé ; justifié en seconde intention après échec ou impossibilité des méthodes d'exérèse intracavitaires* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*								
	Activité 1 : exérèse ou destruction de foyer arythmogène ou de faisceau cardionecteur	1	0	**850,5**	**850,5**			1	ADC
	Activité 2 : enregistrement épicardique [cartographie épicardique]	2	0	**119,11**	**106,89**			1	ATM
	anesthésie	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC] *(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)*	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
DEFA001 [A, J, K, T]	**Exérèse ou destruction de foyer arythmogène pour tachycardie ventriculaire, par thoracotomie avec CEC** *Indication : en première intention lors d'une chirurgie cardiaque chez un patient ayant un trouble du rythme associé ; justifié en seconde intention après échec ou impossibilité des méthodes d'exérèse intracavitaires* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*								
	Activité 1 : exérèse ou destruction de foyer arythmogène ou de faisceau cardionecteur	1	0	**1059,96**	**928,1**			1	ADC
	Activité 2 : enregistrement épicardique [cartographie épicardique]	2	0	**106,89**	**106,89**			1	ATM
	anesthésie	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC] *(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)*	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM

04.02.03.11 Stimulation et défibrillation cardiaques

Environnement : établissement de soins disposant de structure de réanimation

DERP005 [F, P, S, U]	**Stimulation cardiaque temporaire transcutanée** *Indication : bradycardie symptomatique en attente d'une stimulation endocavitaire et en situation d'urgence extrahospitalière ou intrahospitalière, selon les recommandations de bonne pratique* *Formation : recommandations de bonne pratique* *Environnement : nécessité d'un environnement de réanimation ; recommandations de bonne pratique* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)* *(ZZLP025)*	1	0	**96**	**96**			1	ATM
DERF003 [F, P, S, U]	**Stimulation électrique temporaire de l'oreillette pour interrompre une tachycardie supraventriculaire, par voie veineuse transcutanée** *(ZZLP025)*	1	0	**104,98**	**104,98**			1	ATM
DERD001 [F, P, S, U]	**Stimulation électrique temporaire de l'oreillette par voie œsophagienne, pour interrompre une tachycardie supraventriculaire** *(ZZLP025)*	1	0	**80,05**	**80,05**			1	ATM
DERF004 [F, P, S, U]	**Stimulation électrique temporaire de l'oreillette et/ou du ventricule pour interrompre une tachycardie ventriculaire, par voie vasculaire transcutanée** *(ZZLP030)*	1	0	**109,72**	**109,72**			1	ATM
DERP003 [A, 7]	**Choc électrique cardiaque transcutané [Cardioversion externe], en dehors de l'urgence**	1	0	**73,83**	**67,02**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**48,02**	**48,02**			1	ADA
DERP004 [F, P, S, U]	**Choc électrique cardiaque transcutané [Cardioversion externe], en urgence** *À l'exclusion de : choc électrique au cours d'une ressuscitation pour arrêt cardiorespiratoire (cf 04.07.01)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)* *(ZZLP025)*	1	0	**65,44**	**62,15**			1	ATM
DERF001	**Choc électrique cardiaque à basse énergie, par voie vasculaire transcutanée** *(ZZLP025)*	1	0	**82,5**	**82,5**			1	ATM
DERF002	**Choc électrique cardiaque à haute énergie, par voie vasculaire transcutanée** *(ZZLP025)*	1	0	**76,14**	**76,14**			1	ATM

04.02.04 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux coronaires

Par vaisseau coronaire, on entend :
- artère coronaire gauche
- rameau interventriculaire antérieur et ses branches
- rameau circonflexe et ses branches
- artère coronaire droite et ses branches
- pontage coronaire

04.02.04.01 Dilatation intraluminale des vaisseaux coronaires

DDAF001	**Dilatation intraluminale d'un vaisseau coronaire sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**386,38**	**386,38**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,55**	**94,55**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(DDQJ001, EZNF900, YYYY250, YYYY300)								
DDAF006	**Dilatation intraluminale d'un vaisseau coronaire avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**386,38**	**386,38**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,55**	**94,55**			1	ADA
	(DDQJ001, EZNF900, YYYY250, YYYY300)								
DDAF004	**Dilatation intraluminale de 2 vaisseaux coronaires avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**579,57**	**579,57**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA
	(DDQJ001, EZNF900, YYYY270, YYYY300)								
DDAF003	**Dilatation intraluminale de 3 vaisseaux coronaires ou plus avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**579,57**	**579,57**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Recueil prospectif de données : nécessaire*								
	anesthésie	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA
	(DDQJ001, EZNF900, YYYY270, YYYY300)								
DDAF010	**Dilatation intraluminale d'un vaisseau coronaire avec artériographie coronaire, sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Avec ou sans :*	1	0	**526,49**	**526,49**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*- ventriculographie gauche* *- artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne]* *Indication : l'angiographie sélective de l'artère thoracique interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage artériel. Elle peut être faite si l'une des artères thoraciques internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical*								
	anesthésie	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA
	(DDQJ001, EZNF900, YYYY290, YYYY300)								
DDAF008	**Dilatation intraluminale d'un vaisseau coronaire avec artériographie coronaire, avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**526,49**	**526,49**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Avec ou sans :* *- ventriculographie gauche* *- artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne]* *Indication : l'angiographie sélective de l'artère thoracique interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage artériel. Elle peut être faite si l'une des artères thoraciques internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical*								
	anesthésie	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA
	(DDQJ001, EZNF900, YYYY290, YYYY300, DDQF202)								
DDAF007	**Dilatation intraluminale de 2 vaisseaux coronaires avec artériographie coronaire, avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**719,68**	**719,68**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Avec ou sans :* *- ventriculographie gauche* *- artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne]* *Indication : l'angiographie sélective de l'artère thoracique interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage artériel. Elle peut être faite si l'une des artères thoraciques internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical*								
	anesthésie	4	0	**209**	**209**			1	ADA
	(DDQJ001, EZNF900, YYYY290, YYYY300, DDQF202)								
DDAF009	**Dilatation intraluminale de 3 vaisseaux coronaires ou plus avec artériographie coronaire, avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**719,68**	**719,68**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Avec ou sans :* *- ventriculographie gauche* *- artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne]* *Indication : l'angiographie sélective de l'artère thoracique interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage artériel. Elle peut être faite si l'une des artères thoraciques internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical* *Recueil prospectif de données : nécessaire*								
	anesthésie	4	0	**209**	**209**			1	ADA
	(DDQJ001, EZNF900, YYYY290, YYYY300, DDQF202)								
04.02.04.02	**Revascularisation coronaire par pontage** *Avec ou sans :* *- thromboendartériectomie de contigüité* *- angioplastie d'élargissement* *La revascularisation coronaire par pontage inclut le prélèvement de greffon artériel ou veineux autologue.*								
DDMA025	**Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec une anastomose distale, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**789,83**	**673,16**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA015	**Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec une anastomose distale, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**825,55**	**825,55**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA023	**Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1050,74**	**912,27**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**554,86**	**554,86**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA017	**Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1050,74**	**1043,94**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**554,86**	**554,86**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA032	**Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1064,21**	**972,75**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**571,35**	**571,35**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA011	**Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1159,95**	**1159,95**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**571,35**	**571,35**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA029	**Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1342,85**	**1222,14**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**591,87**	**591,87**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA018	**Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1368,95**	**1368,95**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**591,87**	**591,87**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA038	**Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1610,85**	**1377,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA021	**Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1610,85**	**1509,25**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**659,69**	**659,69**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA026	**Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1210,97**	**1005,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**599,2**	**599,2**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA020	**Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1210,97**	**1136,88**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**599,2**	**599,2**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA031	**Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1461,25**	**1238,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**594,44**	**594,44**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA006	**Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1461,25**	**1369,81**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**594,44**	**594,44**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA033	**Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1694,51**	**1373,44**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**684,62**	**684,62**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA008	**Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1694,51**	**1505,11**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**684,62**	**684,62**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA022	**Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1427,93**	**1271,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**607,64**	**607,64**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA005	**Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1427,93**	**1403,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	**607,64**	**607,64**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA034	**Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1684,58**	**1420,34**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	**705,15**	**705,15**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA009	**Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1684,58**	**1552,02**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	**705,15**	**705,15**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA030	**Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1334,78**	**1334,78**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	**646,13**	**646,13**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA003	**Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1627,86**	**1466,45**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	**646,13**	**646,13**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA035	**Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1844,11**	**1460,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	**744,73**	**744,73**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA013	**Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1844,11**	**1591,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	**744,73**	**744,73**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA036	**Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1892,32**	**1540,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	**751,33**	**751,33**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA012	**Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1892,32**	**1672,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	**751,33**	**751,33**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA028	**Revascularisation coronaire par greffon veineux avec une anastomose distale, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**783,45**	**682,62**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA007	**Revascularisation coronaire par greffon veineux avec une anastomose distale, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**856,9**	**856,9**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA024	**Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1034,43**	**915,98**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	**556,69**	**556,69**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA019	**Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1065,9**	**1065,9**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	**556,69**	**556,69**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA027	**Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1272,66**	**1141,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Environnement : spécifique *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**566,95**	**566,95**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA016	**Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1274,9**	**1274,9**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**566,95**	**566,95**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA037	**Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1275,99**	**1275,99**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**649,43**	**649,43**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA004	**Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1503,79**	**1407,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*								
	anesthésie	4	0	**649,43**	**649,43**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.02.04.03 Autres actes thérapeutiques sur les artères coronaires

DDPF002	**Recanalisation d'artère coronaire avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**909,73**	**909,73**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Indication : occlusion chronique totale d'artère coronaire* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie*								
	anesthésie	4	0	**78,79**	**78,79**			1	ADA
	(GELE001)								
DDFF002	**Athérectomie intraluminale d'artère coronaire, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Avec ou sans :* *- dilatation intraluminale par ballon* *- pose d'endoprothèse* *À l'exclusion de : athérectomie intraluminale d'artère coronaire par méthode rotatoire [rotationnelle], par voie artérielle transcutanée (DDFF001)* *Indication : sténoses ostiales de gros vaisseaux coronaires supérieures ou égales à 2,5mm* *Environnement : spécifique* *(YYYY250, YYYY300, ZZLP008)*								
DDFF001	**Athérectomie intraluminale d'artère coronaire par méthode rotatoire [rotationnelle], par voie artérielle transcutanée**	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Avec ou sans :* *- dilatation intraluminale par ballon* *- pose d'endoprothèse* *Environnement : spécifique ; proximité d'un centre de chirurgie cardiaque distant de moins d'une heure* *(YYYY250, YYYY300, ZZLP008)*								
DDSF001	**Embolisation ou fermeture d'une fistule ou d'un anévrisme coronaire, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(DDQJ001, YYYY190, YYYY300)								
DDLF001	**Injection in situ d'agent pharmacologique dans une branche d'artère coronaire pour réduction de l'épaisseur du septum interventriculaire, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**899,13**	**899,13**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Réduction de l'épaisseur du septum interventriculaire par alcoolisation intraartérielle* *Indication : myocardiopathie hypertrophique obstructive, après échec du traitement médicamenteux le plus poussé, en alternative avec la chirurgie, en classe III ou IV de l'échelle de la New-York Heart Association, avec un gradient hémodynamique basal supérieur à 50 mm Hg et lorsque l'anatomie coronaire s'y prête* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie*								
	anesthésie	4	0	**121,98**	**121,98**			1	ADA
	(DZQM003, EZQH004, GELE001)								
DDAA002	**Angioplastie d'élargissement du tronc commun de l'artère coronaire gauche, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1115,26**	**954,08**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**555,22**	**555,22**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.02.05 Actes thérapeutiques sur le péricarde

DCJB002	**Évacuation d'une collection du péricarde, par voie transcutanée**	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)* *(ZZLP025)*								
DCJB001	**Drainage d'une collection du péricarde, par voie transcutanée**	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)* *(ZZLP025)*								
DCJA001	**Drainage d'une collection du péricarde, par thoracotomie ou par abord infraxiphoïdien**	1	0	**210,57**	**209,91**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : biopsie du péricarde*								
	anesthésie	4	0	**188,69**	**188,69**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DCMC001	**Création d'une fenêtre péricardopleurale, par thoracoscopie**	1	0	**265,88**	**241,99**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**247,34**	**247,34**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DCMA001	**Création d'une fenêtre péricardopéritonéale, par abord infraxiphoïdien**	1	0	**298,49**	**260,9**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**204,44**	**204,44**			1	ADA
DCFA001	**Péricardectomie subtotale, par thoracotomie**	1	0	**828,11**	**699,75**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY062, YYYY189, ZZHA001)*	4	0	**524,7**	**524,7**			1	ADA

04.02.06 Transplantation du coeur

04.02.06.01 Prélèvement du coeur

DZFA001	**Prélèvement du cœur, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique** *À l'exclusion de : prélèvement du cœur pour préparation de greffe orificielle, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique (DZFA002)*	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
DZFA002	**Prélèvement du cœur pour préparation de greffe orificielle, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
DZFA003	**Prélèvement du bloc cœur-poumons, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

04.02.06.02 Transplantation du coeur

DZEA002	**Transplantation orthotopique du cœur, par thoracotomie avec CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC] *(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062)*	5	0					1	ATM
DZEA003	**Transplantation hétérotopique du cœur, par thoracotomie avec CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC] *(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062)*	5	0					1	ATM
DZEA001	**Transplantation itérative du cœur, par thoracotomie avec CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC] *(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062)*	5	0					1	ATM
DZEA004	**Transplantation du bloc cœur-poumons, par thoracotomie avec CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC] *(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062)*	5	0					1	ATM

04.02.06.03 Exérèse de greffon cardiaque

DZFA004	**Exérèse d'un greffon de transplantation du cœur avec pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire interne, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC] *(DGLA001, EQCF002)*	5	0					1	ATM

04.02.07 Rééducation cardiaque

La séance de rééducation cardiaque inclut la surveillance de la fréquence cardiaque, de la pression intraartérielle et de l'électrocardiographie discontinue.
Avec ou sans : surveillance transcutanée de la saturation artérielle en oxygène

EQRP001	**Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine** *À l'exclusion de : séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005)* *Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.* *Facturation : réentraînement cardiaque*	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM
DKRP001	**Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine et à la réalisation de tâches de la vie quotidienne** *À l'exclusion de : séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005)* *Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.* *Facturation : réentraînement cardiaque*	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM
DKRP003	**Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine et à l'activité sportive collective** *À l'exclusion de : séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005)* *Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.* *Facturation : réentraînement cardiaque*	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM
DKRP002	**Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine, à la réalisation de tâches de la vie quotidienne et à l'activité sportive collective** *À l'exclusion de : séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005)* *Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.* *Facturation : réentraînement cardiaque*	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM
DKRP005	**Séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine** *Avec ou sans : réentraînement* *- à la réalisation de tâches de la vie quotidienne* *- à l'activité sportive collective* *Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.*	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM

04.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTÈRES

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
04.03.01	**Actes thérapeutiques sur l'aorte thoracique** *Comprend : actes thérapeutiques sur l'aorte thoracique :* *- ascendante [segment 1]* *- horizontale [segment 2]* *- descendante [segment 3]* *Par aorte juxtadiaphragmatique, on entend : partie terminale de l'aorte thoracique descendante [segment 3] et aorte abdominale suprarénale [segment 4].*								
04.03.01.01	**Suture de plaie de l'aorte thoracique**								
DGCA025 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Suture latérale de plaie de l'aorte thoracique, par thoracotomie sans CEC** *anesthésie* *(GELE001, YYYY189)*	1 4	0 0	**858,6** **592,15**	**717,43** **592,15**			1 1	ADC ADA
DGCA017 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Suture latérale de plaie de l'aorte thoracique, par thoracotomie avec CEC** *anesthésie* *circulation extracorporelle [CEC]* *(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)*	1 4 5	0 0 0	**1076,97** **658,59** **313,5**	**975,76** **658,59** **313,5**			1 1 1	ADC ADA ATM
DGCA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	**Suture d'une rupture de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans CEC** *anesthésie* *(GELE001, YYYY062, YYYY189)*	1 4	0 0	**890,97** **619,27**	**890,97** **619,27**			1 1	ADC ADA
DGCA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Suture d'une rupture de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec CEC** *anesthésie* *circulation extracorporelle [CEC]* *(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)*	1 4 5	0 0 0	**1214,69** **698,91** **313,5**	**1214,69** **698,91** **313,5**			1 1 1	ADC ADA ATM
04.03.01.02	**Dilatation intraluminale et pose de prothèse de l'aorte thoracique**								
DGAF001	**Dilatation intraluminale de l'aorte thoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *À l'exclusion de : dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (DGAF006)* *Indication : sténose de l'aorte thoracique et sténose postopératoire* *Environnement : spécifique* *anesthésie* *(EDQJ900)*	1 4	0 0					1 1	ATM ADA
DGAF007	**Dilatation intraluminale de l'aorte thoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *À l'exclusion de : dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (DGAF004)* *Indication : sténose de l'aorte thoracique et sténose postopératoire* *Environnement : spécifique* *anesthésie* *(EDQJ900)*	1 4	0 0					1 1	ATM ADA
DGLF003 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Pose d'endoprothèse couverte dans l'aorte thoracique, par voie artérielle transcutanée** *Environnement : spécifique ; centre spécialisé , équipe entraînée ; service de chirurgie cardiovasculaire avec CEC dans l'établissement en dehors des situations d'urgence* *anesthésie* *(EDQJ900, YYYY200, YYYY300)*	1 4	0 0	**355,3** **94,05**	**355,3** **94,05**			1 1	ATM ADA
04.03.01.03	**Désobstruction de l'aorte thoracique**								
DGPA014 [A, F, J, K, T, P, S, U]	**Désobstruction d'une prothèse de l'aorte thoracique, par thoracotomie** *anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300)*	1 4	0 0	**263,78** **301,96**	**263,78** **301,96**			1 1	ADC ADA
DGFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Thromboendartériectomie de l'aorte thoracique horizontale et des troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC** *anesthésie* *circulation extracorporelle [CEC]* *(AALF002, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)*	1 4 5	0 0 0	**1844,11** **719,44** **333,7**	**1530,42** **719,44** **313,5**			1 1 1	ADC ADA ATM
04.03.01.04	**Pontage de l'aorte thoracique**								
DGCA031 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	**Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie sans CEC** *anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)*	1 4	0 0	**1006,07** **554,72**	**846,86** **554,72**			1 1	ADC ADA
DGCA028 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie avec CEC** *anesthésie* *circulation extracorporelle [CEC]* *(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)*	1 4 5	0 0 0	**1037,75** **616,8** **313,5**	**1037,75** **616,8** **313,5**			1 1 1	ADC ADA ATM
DGCA015 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	**Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte abdominale sans exclusion de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie et par laparotomie sans CEC** *anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)*	1 4	0 0	**1074,84** **594,27**	**921,86** **594,27**			1 1	ADC ADA
DGCA027 [A, F, J, K, T, P, S, U]	**Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte abdominale sans exclusion de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie et par laparotomie avec CEC** *anesthésie* *circulation extracorporelle [CEC]* *(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)*	1 4 5	0 0 0	**1115,21** **638,8** **313,5**	**1115,21** **638,8** **313,5**			1 1 1	ADC ADA ATM
DGCA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	**Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte abdominale avec exclusion de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie et par laparotomie sans CEC** *anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)*	1 4	0 0	**1047,28** **614,8**	**1047,28** **614,8**			1 1	ADC ADA
DGCA023 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	**Pontage entre l'aorte thoracique descendante ou l'aorte juxtadiaphragmatique et l'aorte abdominale infrarénale, par thoraco-phréno-laparotomie sans CEC** *anesthésie* *(EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)*	1 4	0 0	**1373,33** **629,09**	**1094,98** **629,09**			1 1	ADC ADA
DGCA003	**Pontage rétropéritonéal entre l'aorte thoracique descendante et les artères fémorales, par abord direct**	1	0	**1252,09**	**1055,39**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EDEA002, ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)*	4	0	**580,68**	**580,68**			1	ADA
DGCA013	**Pontages multiples entre l'aorte et les troncs supraaortiques, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1465,5**	**1223,05**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)*	4	0	**709,3**	**709,3**			1	ADA
DGCA011	**Pontages multiples entre l'aorte et les troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1671,82**	**1474,39**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**671,79**	**671,79**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								

04.03.01.05 Angioplastie d'élargissement de l'aorte thoracique

DGAA006	**Angioplastie d'élargissement de l'aorte thoracique horizontale sans réimplantation des troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1529,31**	**1282,01**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**735,94**	**735,94**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGAA003	**Angioplastie d'élargissement de l'aorte thoracique horizontale avec réimplantation des troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1474,39**	**1474,39**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**870,46**	**870,46**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.03.01.06 Résection-anastomose de l'aorte thoracique

DGFA019	**Résection-anastomose de l'aorte thoracique descendante ou de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoracotomie sans dérivation vasculaire ni CEC**	1	0	**841,62**	**841,62**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(ENFA003, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY189, ZZHA001)*	4	0	**484,75**	**484,75**			1	ADA
DGFA014	**Résection-anastomose de l'aorte thoracique descendante ou de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoracotomie avec dérivation vasculaire**	1	0	**1157,09**	**1022,23**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie* *(ENFA003, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY189, ZZHA001)*	4	0	**645,39**	**645,39**			1	ADA
DGFA017	**Résection-anastomose de l'aorte thoracique descendante ou de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1157,09**	**1022,23**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**597,37**	**597,37**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595, ZZHA001)								

04.03.01.07 Remplacement de l'aorte thoracique

À l'exclusion de : remplacement de l'aorte thoracique pour rupture d'anévrisme (cf 04.03.01.08)

DGKA025	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante sans remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1028,76**	**991,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**636,6**	**636,6**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA003	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante sans remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**2038,38**	**1708,93**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Opération selon Yacoub* *Opération selon Tyron - David*								
	anesthésie	4	0	**815,12**	**815,12**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA011	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante avec remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1381,84**	**1240,37**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**690,84**	**690,84**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA015	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante avec remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1895,87**	**1714,07**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Opération selon Bentall*								
	anesthésie	4	0	**763,43**	**763,43**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA001	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale sans remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1932,03**	**1625,31**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : montage en trompe d'éléphant*								
	anesthésie	4	0	**825,01**	**825,01**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA026	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale sans remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**2358,13**	**2004,12**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : montage en trompe d'éléphant*								
	anesthésie	4	0	**1000,95**	**1000,95**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA018	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale avec remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**2132,67**	**1829,46**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : montage en trompe d'éléphant*								
	anesthésie	4	0	**908,22**	**908,22**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA014	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale avec remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**2304,25**	**2060,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : montage en trompe d'éléphant*								
	anesthésie	4	0	**978,96**	**978,96**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA005	**Remplacement de l'aorte thoracique horizontale, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1846,95**	**1575,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**789,81**	**789,81**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA002	**Remplacement de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans dérivation vasculaire ni CEC**	1	0	**856,73**	**856,73**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*À l'exclusion de : remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie sans CEC (DGKA022)*								
	anesthésie	4	0	**573,78**	**573,78**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
DGKA019	**Remplacement de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec dérivation vasculaire**	1	0	**1142,2**	**1142,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**610,44**	**610,44**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
DGKA023	**Remplacement de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1288,25**	**1142,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie avec CEC (DGKA024)*								
	anesthésie	4	0	**646,86**	**646,86**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA009	**Remplacement de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1073,43**	**885,93**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*À l'exclusion de : remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie sans CEC (DGKA017)*								
	anesthésie	4	0	**558,02**	**558,02**			1	ADA
	(EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
DGKA007	**Remplacement de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1264,15**	**1128,21**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie avec CEC (DGKA021)*								
	anesthésie	4	0	**599,94**	**599,94**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA013	**Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie sans dérivation vasculaire ni CEC**	1	0	**1824,97**	**1431,55**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**814,87**	**814,87**			1	ADA
	(ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
DGKA016	**Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie avec dérivation vasculaire**	1	0	**2063,19**	**1701,39**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**908,35**	**908,35**			1	ADA
	(ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
DGKA010	**Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC**	1	0	**2063,19**	**1701,39**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**823,17**	**823,17**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA006	**Remplacement de l'aorte thoracique descendante et de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie sans dérivation vasculaire ni CEC**	1	0	**1958,26**	**1508,85**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**1001,45**	**1001,45**			1	ADA
	(ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
DGKA020	**Remplacement de l'aorte thoracique descendante et de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie avec dérivation vasculaire**	1	0	**2369,48**	**1879,03**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**1094,92**	**1094,92**			1	ADA
	(ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
DGKA008	**Remplacement de l'aorte thoracique descendante et de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC**	1	0	**2369,48**	**1879,03**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**1009,75**	**1009,75**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA012	**Remplacement de l'ensemble de l'aorte thoracique, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC**	1	0	**2828,91**	**2145,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique*								
	anesthésie	4	0	**1098,09**	**1098,09**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								

04.03.01.08 Remplacement de l'aorte thoracique pour rupture d'anévrisme

DGKA028	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante pour rupture d'anévrisme, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**2715,47**	**1969,98**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**1035,41**	**1035,41**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGKA027	**Remplacement de l'aorte thoracique descendante pour rupture d'anévrisme, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1807,95**	**1443,62**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**691,58**	**691,58**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGKA029	**Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique pour rupture d'anévrisme, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC**	1	0	**2215,82**	**2215,82**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : remplacement de l'aorte thoracique descendante*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	anesthésie	4	0	**992,16**	**992,16**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.03.02 Actes thérapeutiques sur l'artère pulmonaire

04.03.02.01 Dilatation intraluminale de l'artère pulmonaire

DFAF002	**Dilatation intraluminale d'une branche de l'artère pulmonaire sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)*								
DFAF003	**Dilatation intraluminale d'une branche de l'artère pulmonaire avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)*								
DFAF004	**Dilatation intraluminale de plusieurs branches de l'artère pulmonaire sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**532,95**	**532,95**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY200, YYYY300, ZZLP012)*								
DFAF001	**Dilatation intraluminale de plusieurs branches de l'artère pulmonaire avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**532,95**	**532,95**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY200, YYYY300, ZZLP012)*								

04.03.02.02 Désobstruction de l'artère pulmonaire

DFNF001	**Fibrinolyse in situ de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Indication : embolie pulmonaire grave avec défaillance cardiaque droite aigüe*								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY250, YYYY300)								
DFNF002	**Thrombolyse mécanique ou thromboaspiration de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY250, YYYY300, ZZLP008)*								
DFFA002	**Embolectomie de l'artère pulmonaire, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**806,13**	**687,01**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**389,81**	**389,81**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DFFA001	**Embolectomie de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**983,38**	**921,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**611,67**	**611,67**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFFA003	**Thromboendartériectomie du tronc et/ou des branches de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**2127**	**1584,78**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.03.02.03 Autres actes thérapeutiques sur l'artère pulmonaire

DFSF001	**Oblitération d'anévrisme sacculaire de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								

04.03.03 Actes thérapeutiques sur le tronc artériel brachiocéphalique

Comprend :
- tronc artériel brachiocéphalique
- artère subclavière en amont de l'ostium de l'artère vertébrale

04.03.03.01 Suture de plaie du tronc artériel brachiocéphalique

ECCA006	**Suture de plaie du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie**	1	0	**1031,6**	**817,77**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : résection*								
	anesthésie	4	0	**681,23**	**681,23**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								

04.03.03.02 Dilatation intraluminale et pose de prothèse du tronc artériel brachiocéphalique

ECAF003	**Dilatation intraluminale du tronc artériel brachiocéphalique ou de l'artère carotide commune intrathoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)*								
ECAF004	**Dilatation intraluminale du tronc artériel brachiocéphalique ou de l'artère carotide commune intrathoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée*								
	(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)								
ECLF004	**Pose d'endoprothèse couverte dans le tronc artériel brachiocéphalique ou l'artère carotide commune intrathoracique, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*Indication : traumatisme, néoplasie, rupture après angioplastie*								
	Environnement : spécifique								
	(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)								

04.03.03.03 Désobstruction du tronc artériel brachiocéphalique

ECPF004	**Recanalisation de l'artère subclavière en amont de l'ostium de l'artère vertébrale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY240, YYYY300)								
ECPF005	**Recanalisation de l'artère subclavière en amont de l'ostium de l'artère vertébrale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*Environnement : spécifique*								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY240, YYYY300)								
ECFA001	**Thromboendartériectomie du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie**	1	0	**1008,2**	**804,2**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement* *anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**364,88**	**364,88**			1	ADA

04.03.03.04 Pontage et remplacement du tronc artériel brachiocéphalique

DGCA032	**Pontage entre l'aorte et le tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie**	1	0	**1052,16**	**873,59**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**390,87**	**390,87**			1	ADA
ECKA001	**Remplacement du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie**	1	0	**1031,6**	**861,67**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**390,87**	**390,87**			1	ADA

04.03.03.05 Occlusion du tronc artériel brachiocéphalique

ECSA002	**Ligature du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie**	1	0	**524,57**	**524,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY189)*	4	0	**330,02**	**330,02**			1	ADA

04.03.04 Actes thérapeutiques sur l'artère carotide commune

04.03.04.01 Suture de plaie de l'artère carotide commune

EBCA009	**Suture de plaie de l'artère carotide commune, par cervicotomie**	1	0	**458,72**	**309,95**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY072)*	4	0	**221,77**	**221,77**			1	ADA
EBCA003	**Suture de plaie de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie**	1	0	**596,98**	**565,7**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY072, YYYY189)*	4	0	**291,57**	**291,57**			1	ADA

04.03.04.02 Dilatation intraluminale de l'artère carotide commune

EBAF004	**Dilatation intraluminale de l'artère carotide commune cervicale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies* *Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée* *Facturation : les actes de dilatation intraluminale d'artère carotide avec ou sans pose d'endoprothèse ne sont facturables que dans le cadre du protocole EVA3S* *(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)*								
EBAF010	**Dilatation intraluminale de l'artère carotide commune cervicale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies* *Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée* *Facturation : les actes de dilatation intraluminale d'artère carotide avec ou sans pose d'endoprothèse ne sont facturables que dans le cadre du protocole EVA3S* *(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)*								

04.03.04.03 Désobstruction de l'artère carotide commune

Avec ou sans : angioplastie d'élargissement

EBFA005	**Thrombectomie de l'artère carotide commune, par cervicotomie**	1	0	**505,52**	**424,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**288,3**	**288,3**			1	ADA
EBFA003	**Thromboendartériectomie de l'artère carotide commune, par cervicotomie**	1	0	**632,43**	**586,26**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**357,92**	**357,92**			1	ADA
EBFA010	**Thromboendartériectomie de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie**	1	0	**777,77**	**714,45**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**439,62**	**439,62**			1	ADA

04.03.04.04 Pontage et réimplantation de l'artère carotide commune

EBCA015	**Pontage aortocarotidien, par cervicotomie et par thoracotomie**	1	0	**1065,63**	**881,41**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**422,39**	**422,39**			1	ADA
EBCA004	**Pontage croisé intercarotidien, par cervicotomie**	1	0	**796,92**	**681,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**295,23**	**295,23**			1	ADA
EBCA008	**Pontage homolatéral carotidosubclavier ou carotidoaxillaire, par cervicotomie**	1	0	**801,88**	**684,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**339,22**	**339,22**			1	ADA
EBCA001	**Pontage croisé carotidosubclavier ou carotidoaxillaire, par cervicotomie**	1	0	**850,09**	**712,51**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**359,38**	**359,38**			1	ADA
EBCA017	**Pontage entre l'artère carotide commune et l'artère carotide interne homolatérale, par cervicotomie**	1	0	**801,88**	**684,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : revascularisation de l'artère carotide externe* *anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**338,85**	**338,85**			1	ADA
EBEA005	**Réimplantation de l'artère carotide commune dans l'artère subclavière, par cervicotomie**	1	0	**826,69**	**698,93**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY072, ZZHA001)*	4	0	**335,92**	**335,92**			1	ADA
EBEA003	**Réimplantation de l'artère subclavière dans l'artère carotide commune, par cervicotomie**	1	0	**852,22**	**713,74**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY072, ZZHA001)*	4	0	**343,62**	**343,62**			1	ADA

04.03.04.05 Remplacement de l'artère carotide commune

EBKA001	**Remplacement de l'artère carotide commune, par cervicotomie**	1	0	**708,29**	**630,26**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(AAQP004, EZQH004, GELE001, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)*	4	0	**305,5**	**305,5**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EBKA003	**Remplacement de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie**	1	0	**848,1**	**848,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(AAQP004, EZQH004, GELE001, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)*	4	0	**422,39**	**422,39**			1	ADA

04.03.04.06 Résection-anastomose de l'artère carotide commune

EBFA021	**Résection-anastomose de l'artère carotide commune, par cervicotomie**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(AAQP004, GELE001, YYYY072, YYYY189, ZZHA001)*	4	0	**249,04**	**249,04**			1	ADA
EBFA020	**Résection-anastomose de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie**	1	0	**621,79**	**580,09**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(AAQP004, GELE001, YYYY072, YYYY189, ZZHA001)*	4	0	**284,6**	**284,6**			1	ADA

04.03.04.07 Occlusion de l'artère carotide commune

EBSA005	**Occlusion progressive de l'artère carotide commune ou de l'artère carotide interne par pose de clamp, par cervicotomie**	1	0	**177,96**	**147,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY072)*	4	0	**148,09**	**148,09**			1	ADA
EBSA003	**Ligature de l'artère carotide commune, par cervicotomie**	1	0	**154,56**	**133,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY072)*	4	0	**124,26**	**124,26**			1	ADA

04.03.05 Actes thérapeutiques sur la bifurcation carotidienne

04.03.05.01 Dilatation intraluminale de la bifurcation carotidienne

EBAF009	**Dilatation intraluminale de la bifurcation carotidienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Facturation : les actes de dilatation intraluminale d'artère carotide avec ou sans pose d'endoprothèse ne sont facturables que dans le cadre du protocole EVA3S* *(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)*	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]									
EBAF011	**Dilatation intraluminale de la bifurcation carotidienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Facturation : les actes de dilatation intraluminale d'artère carotide avec ou sans pose d'endoprothèse ne sont facturables que dans le cadre du protocole EVA3S* *(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)*	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]									
EBAA002	**Angioplastie d'élargissement de la bifurcation carotidienne sans thromboendartériectomie, par cervicotomie**	1	0	**571,45**	**550,89**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY013, YYYY072)*	4	0	**336,66**	**336,66**			1	ADA

04.03.05.02 Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne

Avec ou sans : thromboendartériectomie des artères carotides commune, interne et/ou externe

EBFA012	**Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne sans angioplastie d'élargissement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire** *À l'exclusion de : thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire (EBFA008)*	1	0	**627**	**627**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**350,59**	**350,59**			1	ADA
EBFA006	**Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne sans angioplastie d'élargissement, par cervicotomie avec dérivation vasculaire** *À l'exclusion de : thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie avec dérivation vasculaire (EBFA015)*	1	0	**627**	**627**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**373,32**	**373,32**			1	ADA
EBFA016	**Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne avec angioplastie d'élargissement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire**	1	0	**632,43**	**630,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**374,78**	**374,78**			1	ADA
EBFA002	**Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne avec angioplastie d'élargissement, par cervicotomie avec dérivation vasculaire**	1	0	**650,86**	**640,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**392**	**392**			1	ADA
EBFA008	**Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire**	1	0	**627**	**627**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**370,38**	**370,38**			1	ADA
EBFA015	**Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie avec dérivation vasculaire**	1	0	**627**	**627**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**390,54**	**390,54**			1	ADA

04.03.05.03 Autres actes sur la bifurcation carotidienne

EBFA001	**Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] carotidien avec conservation de l'axe carotidien, par cervicotomie**	1	0	**840,87**	**570,74**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY072, ZZHA001)*	4	0	**255,47**	**255,47**			1	ADA
EBFA011	**Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] carotidien avec reconstruction de l'axe carotidien, par cervicotomie**	1	0	**1101,79**	**902,38**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY013, YYYY072, ZZHA001)*	4	0	**393,11**	**393,11**			1	ADA
EBKA004	**Remplacement de la bifurcation carotidienne ou de l'artère carotide interne extracrânienne, par cervicotomie**	1	0	**708,29**	**674,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : revascularisation de l'artère carotide externe* *anesthésie* *(GELE001, YYYY013, YYYY072, ZZHA001)*	4	0	**305,5**	**305,5**			1	ADA

04.03.06 Actes thérapeutiques sur les artères carotide interne extracrânienne et carotide externe

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
04.03.06.01	**Suture de plaie de l'artère carotide extracrânienne**									
EBCA007	**Suture de plaie de l'artère carotide interne extracrânienne, par cervicotomie**		1	0	**592,02**	**387,26**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**178,15**	**178,15**			1	ADA
	(GELE001, YYYY072)									
EBCA006	**Suture de plaie de l'artère carotide externe, par cervicotomie**		1	0	**253,11**	**190,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**171,18**	**171,18**			1	ADA
	(GELE001, YYYY072)									
04.03.06.02	**Dilatation intraluminale de l'artère carotide extracrânienne**									
EBAF003	**Dilatation intraluminale de l'artère carotide interne extracrânienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**		1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies* *Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée* *Facturation : les actes de dilatation intraluminale d'artère carotide avec ou sans pose d'endoprothèse ne sont facturables que dans le cadre du protocole EVA3S* *(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)*									
EBAF001	**Dilatation intraluminale de l'artère carotide interne extracrânienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**		1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies* *Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée* *Facturation : les actes de dilatation intraluminale d'artère carotide avec ou sans pose d'endoprothèse ne sont facturables que dans le cadre du protocole EVA3S* *(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)*									
EBAF005	**Dilatation intraluminale de l'artère carotide externe sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**		1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies* *Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée* *(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)*									
EBAF006	**Dilatation intraluminale de l'artère carotide externe avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**		1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies* *Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée* *(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)*									
04.03.06.03	**Pontage de l'artère carotide extracrânienne**									
EBCA010	**Pontage artériel extra-intracrânien sans autogreffe, par craniotomie et par cervicotomie**		1	0	**526,22**	**526,22**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**328,22**	**328,22**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)									
EBCA011	**Pontage artériel extra-intracrânien avec autogreffe, par craniotomie et par cervicotomie**		1	0	**750,12**	**707,19**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**469,9**	**469,9**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)									
EBCA002	**Pontage de l'artère carotide externe, par cervicotomie**		1	0	**522,5**	**522,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**287,9**	**287,9**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)									
EBCA013	**Pontage carotidohuméral ou subclaviohuméral, par abord direct**		1	0	**623,92**	**581,33**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**306,6**	**306,6**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)									
04.03.06.04	**Résection de l'artère carotide interne**									
EBFA019	**Résection-anastomose de l'artère carotide interne, par cervicotomie**		1	0	**757,92**	**659,05**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**338,49**	**338,49**			1	ADA
	(AAQP004, GELE001, YYYY072, YYYY189, ZZHA001)									
EBFA014	**Résection de l'artère carotide interne avec réimplantation dans l'artère carotide commune, par cervicotomie**		1	0	**771,39**	**666,85**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**343,62**	**343,62**			1	ADA
	(AAQP004, GELE001, YYYY072, YYYY189, ZZHA001)									
04.03.06.05	**Occlusion de l'artère carotide extracrânienne**									
EBNE002	**Coagulation unilatérale de l'artère sphénopalatine, par endoscopie nasale**		1	0	**150,15**	**130,97**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP030)*									
EBNE001	**Coagulation bilatérale de l'artère sphénopalatine, par endoscopie nasale**		1	0	**224,07**	**195,8**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP042)*									
EBSF003	**Embolisation sélective ou hypersélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide externe, par voie artérielle transcutanée**		1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(YYYY220, YYYY300)									
EBSF004	**Embolisation suprasélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide externe, par voie artérielle transcutanée**		1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(YYYY220, YYYY300)									
EBSA006	**Ligature de l'artère carotide interne, par cervicotomie**		1	0	**205,61**	**163,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**105,57**	**105,57**			1	ADA
	(GELE001, YYYY072)									
EBSA010	**Ligature du tronc ou de branche de l'artère carotide externe, par cervicotomie**		1	0	**192,85**	**155,74**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**98,97**	**98,97**			1	ADA
	(GELE001, YYYY072)									
EBSA001	**Ligature de l'artère sphénopalatine ou de l'artère maxillaire, par abord transnasal ou transantral**		1	0	**203,28**	**161,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**86,51**	**86,51**			1	ADA
	(GELE001)									
EBSA008	**Ligature unilatérale de l'artère ethmoïdale antérieure et/ou de l'artère ethmoïdale postérieure**		1	0	**166,32**	**140,36**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**78,81**	**78,81**			1	ADA
	(GELE001)									
EBSA004	**Ligature bilatérale de l'artère ethmoïdale antérieure et/ou de l'artère ethmoïdale postérieure**		1	0	**210,09**	**210,09**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**95,67**	**95,67**			1	ADA
	(GELE001)									
EBSA009	**Ligature de l'artère sphénopalatine et de l'artère ethmoïdale**		1	0	**248,71**	**210,09**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**125**	**125**			1	ADA

04.03.06.06 Autres actes thérapeutiques sur l'artère carotide extracrânienne

EBFA009	**Thromboendartériectomie de l'artère carotide externe, par cervicotomie**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement*								
	anesthésie *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**238,42**	**238,42**			1	ADA
EBKA002	**Remplacement de l'artère carotide interne, par cervicotomie**	1	0	**894,05**	**738**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(AAQP004, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**357,92**	**357,92**			1	ADA

04.03.07 Actes thérapeutiques sur les artères vertébrale et basilaire

Comprend : actes thérapeutiques sur l'artère vertébrale :
- proximale [segment V1]
- distale [segments V2, V3 et V4]

04.03.07.01 Suture de plaie de l'artère vertébrale

EBCA016	**Suture de plaie de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie**	1	0	**708,29**	**454,7**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**266,86**	**266,86**			1	ADA

04.03.07.02 Dilatation intraluminale des artères vertébrale et basilaire

EBAF013	**Dilatation intraluminale de l'artère vertébrale extracrânienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : sténose serrée symptomatique, non calcifiée, sur artère vertébrale dominante ou unique* *Environnement : spécifique* *(ZZLP025)*	1	0					1	ATM
EBAF014	**Dilatation intraluminale de l'artère vertébrale extracrânienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : sténose serrée symptomatique, non calcifiée, sur artère vertébrale dominante ou unique* *Environnement : spécifique* *(ZZLP025)*	1	0					1	ATM
EAAF903	**Dilatation intraluminale de l'artère vertébrale intracrânienne ou de l'artère basilaire sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
EAAF902	**Dilatation intraluminale de l'artère vertébrale intracrânienne ou de l'artère basilaire avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM

04.03.07.03 Pontage et réimplantation de l'artère vertébrale

EBCA014	**Pontage carotidovertébral proximal ou subclaviovertébral proximal, par cervicotomie**	1	0	**808,26**	**688,24**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**339,22**	**339,22**			1	ADA
EBCA005	**Pontage carotidovertébral distal ou subclaviovertébral distal, par cervicotomie**	1	0	**1042,23**	**823,94**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**352,05**	**352,05**			1	ADA
EBEA002	**Réimplantation de l'artère vertébrale proximale dans l'artère subclavière ou dans l'artère carotide commune, par cervicotomie**	1	0	**867,11**	**722,37**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY013, YYYY072, ZZHA001)*	4	0	**339,22**	**339,22**			1	ADA
EBEA004	**Réimplantation de l'artère vertébrale distale dans l'artère carotide interne ou dans l'artère carotide externe, par cervicotomie**	1	0	**1057,83**	**832,99**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY013, YYYY072, ZZHA001)*	4	0	**352,05**	**352,05**			1	ADA

04.03.07.04 Occlusion de l'artère vertébrale

EBSA007	**Ligature de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie**	1	0	**200,57**	**200,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(ACQP002, GELE001)*	4	0	**157,99**	**157,99**			1	ADA
EBSA002	**Ligature de l'artère vertébrale distale, par cervicotomie**	1	0	**272,12**	**272,12**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(ACQP002, GELE001)*	4	0	**189,14**	**189,14**			1	ADA

04.03.07.05 Autres actes thérapeutiques sur l'artère vertébrale

EBFA018	**Résection-anastomose ou remplacement de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie**	1	0	**813,93**	**691,53**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**267,01**	**267,01**			1	ADA
EBFA017	**Thromboendartériectomie de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie**	1	0	**807,55**	**687,83**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement*								
	anesthésie *(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**267,01**	**267,01**			1	ADA
EBPA003	**Décompression de l'artère vertébrale intratransversaire, par cervicotomie**	1	0	**659,45**	**659,45**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**352,05**	**352,05**			1	ADA

04.03.08 Actes thérapeutiques sur les artères intracrâniennes

04.03.08.01 Inversion du flux d'un anévrisme artériel intracrânien

EACF002	**Inversion du flux d'un anévrisme artériel intracrânien en dehors d'une période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée**	1	0					1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
EACF001	**Inversion du flux d'un anévrisme artériel intracrânien en période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée**	1	0					1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
04.03.08.02	**Dilatation intraluminale d'artère intracrânienne**								
EAAF004	**Dilatation intraluminale du tronc de l'artère carotide interne intracrânienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : sténoses symptomatiques sous traitement médical et spasmes* *Environnement : spécifique*	1	0					1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
EAAF002	**Dilatation intraluminale du tronc de l'artère carotide interne intracrânienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : sténoses symptomatiques sous traitement médical et spasmes* *Environnement : spécifique*	1	0					1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
EAAF901	**Dilatation intraluminale de branche de l'artère carotide interne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
EAAF900	**Dilatation intraluminale de branche de l'artère carotide interne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
04.03.08.03	**Désobstruction d'artère intracrânienne**								
EANF002	**Fibrinolyse in situ suprasélective d'artère intracrânienne, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*								
	anesthésie *(GELE001, YYYY250, YYYY300)*	4	0	**137,41**	**137,41**			1	ADA
EAJF341	**Évacuation de thrombus d'artère intracrânienne par voie artérielle transcutanée**	1	0	**942,2**	**942,2**			1	ATM
[A, F]	*Indication : accident vasculaire cérébral ischémique aigu* *- en rapport avec une occlusion visible à l'imagerie d'une artère intracrânienne de gros calibre de la circulation antérieure* *- les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, définie par arrêté* *Environnement :* *- spécifique en unité dédiée, tel que défini par les décrets en vigueur relatifs aux conditions d'implantation et aux conditions de fonctionnement applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie* *- les conditions d'exécution doivent être conformes aux conditions d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Recueil prospectif de données : tenue d'un registre* *Facturation: ne peut pas être facturé avec :* *- un acte du sous-paragraphe 19.01.09.02* *- guidage radiologique (YYYY033)* *- supplément pour imagerie pour acte de radiologie interventionnelle réalisée au bloc opératoire (YYYY300)*								
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**287,56**	**287,56**			1	ADA
EAFA001	**Embolectomie ou thromboendartériectomie de vaisseau intracrânien, par craniotomie**	1	0	**535,9**	**535,9**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	anesthésie (AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)	4	0	**522,96**	**522,96**			1	ADA
04.03.08.04	**Embolisation distale de l'artère carotide interne**								
EASF014	**Embolisation sélective ou hypersélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide interne, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY220, YYYY300)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
EASF004	**Embolisation suprasélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide interne, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY220, YYYY300)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
04.03.08.05	**Occlusion et exclusion d'anévrisme artériel intracrânien** *Le traitement d'un anévrisme artériel intracrânien, par craniotomie inclut l'évacuation d'hématome intracrânien associé.*								
EASF011	**Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel intracrânien en dehors d'une période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY220, YYYY300)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
EASF010	**Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel intracrânien en période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY220, YYYY300)*	4	0	**272,87**	**272,87**			1	ADA
EASF001	**Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels intracrâniens en dehors d'une période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY220, YYYY300)*	4	0	**243,12**	**243,12**			1	ADA
EASF013	**Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels intracrâniens en période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY220, YYYY300)*	4	0	**286,44**	**286,44**			1	ADA
EASF008	**Oblitération intraluminale d'une artère intracrânienne porteuse d'un anévrisme en dehors d'une période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY220, YYYY300)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
EASF007	**Oblitération intraluminale d'une artère intracrânienne porteuse d'un anévrisme en période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY220, YYYY300)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
EACA007	**Exclusion d'un anévrisme artériel supratentoriel d'un diamètre inférieur ou égal à 20 mm, par craniotomie**	1	0	**846,55**	**754,34**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(ACQP002, AGQC001, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)*	4	0	**602,28**	**602,28**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EACA004	**Exclusion d'un anévrisme artériel vertébrobasilaire d'un diamètre inférieur ou égal à 20 mm, par craniotomie**	1	0	**1046,3**	**1046,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(ACQP002, AGQC001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)*	4	0	**671,19**	**671,19**			1	ADA
EACA003	**Exclusion d'un anévrisme artériel intracrânien d'un diamètre supérieur à 20 mm, par craniotomie**	1	0	**1349,94**	**1046,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Exclusion d'un anévrisme géant* *anesthésie* *(ACQP002, AGQC001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)*	4	0	**634,53**	**634,53**			1	ADA
EACA002	**Exclusion d'anévrismes artériels intracrâniens multiples, par craniotomie unique**	1	0	**1098,24**	**944,21**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(ACQP002, AGQC001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)*	4	0	**604,77**	**604,77**			1	ADA
EABA001	**Enrobage d'un anévrisme artériel intracrânien, par craniotomie**	1	0	**730,89**	**730,89**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(ACQP002, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189)*	4	0	**638,2**	**638,2**			1	ADA

04.03.09 Actes thérapeutiques sur les artères du membre supérieur

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser la topographie artérielle au membre supérieur :
- A artère subclavière en aval de l'ostium de l'artère vertébrale
- B artère axillaire
- C artère humérale
- D artère radiale
- E artère ulnaire

04.03.09.01 Suture de plaie d'artère du membre supérieur

ECCA004	**Suture de plaie d'une artère du membre supérieur, par abord direct** *À l'exclusion de : suture de plaie*	1	0	**216,25**	**151,76**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*- de l'artère subclavière, par cervicotomie (ECCA010)* *- d'une artère de la main, sur un rayon de la main (ECCA005)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**123,8**	**123,8**			1	ADA
ECCA010	**Suture de plaie de l'artère subclavière, par cervicotomie**	1	0	**708,29**	**454,7**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**333,94**	**333,94**			1	ADA
ECCA005	**Suture de plaie d'une artère, sur un rayon de la main**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**130,76**	**130,76**			1	ADA
ECCA001	**Suture de plaies de 2 artères, sur un rayon de la main**	1	0	**365,75**	**365,75**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**193,01**	**193,01**			1	ADA

04.03.09.02 Dilatation intraluminale et pose de prothèse d'artère du membre supérieur

ECAF002	**Dilatation intraluminale d'une artère du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)*								
ECAF001	**Dilatation intraluminale d'une artère du membre supérieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)*								
ECLF003	**Pose d'endoprothèse couverte dans une artère du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*Indication : fistule artérioveineuse, rupture, anévrismes, faux anévrismes, sténose itérative au niveau d'une endoprothèse vasculaire et dissection* *Environnement : spécifique* *(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)*								

04.03.09.03 Désobstruction d'artère du membre supérieur

ECNF002	**Fibrinolyse in situ sélective ou hypersélective d'une artère ou d'un pontage artériel du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(YYYY250, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
ECNF001	**Fibrinolyse in situ suprasélective d'une artère ou d'un pontage artériel du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(YYYY250, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
ECPF003	**Recanalisation d'une artère du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*Environnement : spécifique* *(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)*								
ECPF002	**Recanalisation d'une artère du membre supérieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*Environnement : spécifique* *(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)*								
ECPF001	**Recanalisation d'une artère du membre supérieur avec pose d'endoprothèse couverte, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*Indication : rupture artérielle et ses complications, thrombose d'endoprothèse* *Environnement : spécifique* *(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)*								
ECJF001	**Thromboaspiration d'artère ou de pontage artériel du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)*								
ECFA002	**Thrombectomie d'une artère du membre supérieur, par abord direct**	1	0	**209,86**	**209,51**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**128,22**	**128,22**			1	ADA
ECFA004	**Thromboendartériectomie de l'artère subclavière, par cervicotomie**	1	0	**569,33**	**549,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement* *anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**251,98**	**251,98**			1	ADA
ECFA003	**Thromboendartériectomie de l'artère subclavière, par thoracotomie**	1	0	**710,03**	**710,03**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement* *anesthésie*	4	0	**381,74**	**381,74**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
04.03.09.04	**Pontage d'artère du membre supérieur**								
ECCA007	**Pontage homolatéral subclavioaxillaire, par abord direct**	1	0	**525,37**	**524,17**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**253,08**	**253,08**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
ECCA009	**Pontage croisé intersubclavier, interaxillaire ou intersubclavioaxillaire, par cervicotomie**	1	0	**850,09**	**712,51**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**262,98**	**262,98**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
ECCA003	**Pontage d'une artère du membre supérieur, par abord direct**	1	0	**319,05**	**316,72**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : mise à plat ou exclusion d'anévrisme* *À l'exclusion de : pontage d'une artère de la main, par abord direct (ECCA002)*								
	anesthésie	4	0	**161,15**	**161,15**			1	ADA
	(EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
ECCA002	**Pontage d'une artère de la main, par abord direct**	1	0	**462,27**	**399,78**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : mise à plat ou exclusion d'anévrisme*								
	anesthésie	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)								
04.03.09.05	**Résection-anastomose d'artère du membre supérieur**								
ECFA005	**Résection-anastomose d'artère du membre supérieur, par abord direct**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : résection-anastomose de l'artère subclavière, par cervicotomie (ECFA006)*								
	anesthésie	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
ECFA006	**Résection-anastomose de l'artère subclavière, par cervicotomie**	1	0	**758,63**	**659,45**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**254,91**	**254,91**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
04.03.09.06	**Reconstruction et remplacement d'artère du membre supérieur**								
ECMA001	**Reconstruction de l'artère et/ou de la veine subclavière avec résection de côte, par abord direct**	1	0	**834,49**	**729,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : libération du plexus brachial*								
	anesthésie	4	0	**284,97**	**284,97**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)								
ECKA002	**Remplacement de l'artère subclavière, par cervicotomie**	1	0	**808,97**	**688,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**259,31**	**259,31**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)								
04.03.09.07	**Occlusion d'artère du membre supérieur**								
ECSF008	**Embolisation sélective ou hypersélective d'une artère du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
ECSF002	**Embolisation suprasélective d'une artère du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
ECNH001	**Sclérose d'une tumeur ou d'une malformation vasculaire du membre supérieur, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique**	1	0	**381,47**	**104,5**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)*								
ECSF003	**Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
ECSF001	**Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**535,71**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
ECSA003	**Ligature d'une artère du membre supérieur, par abord direct**	1	0	**131,87**	**102,82**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : ligature de l'artère subclavière, par cervicotomie (ECSA001)*								
	anesthésie	4	0	**116,56**	**116,56**			1	ADA
	(GELE001)								
ECSA001	**Ligature de l'artère subclavière, par cervicotomie**	1	0	**199,74**	**199,74**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**187,68**	**187,68**			1	ADA
	(GELE001)								
04.03.09.08	**Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle au membre supérieur**								
ECLF005	**Injection intraartérielle in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux au membre supérieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
	(YYYY105, YYYY300, ZZLP025)								
ECLF006	**Injection intraartérielle in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux au membre supérieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
	(YYYY105, YYYY300, ZZLP025)								
04.03.10	**Autres actes thérapeutiques sur les troncs supraaortiques**								
EBNF001	**Fibrinolyse in situ sélective ou hypersélective d'une artère extracrânienne à destination cervicocéphalique, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY250, YYYY300)								
EBNF002	**Fibrinolyse in situ suprasélective d'une artère extracrânienne à destination cervicocéphalique, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY250, YYYY300)								
EBFA013	**Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie d'artère à destination cervicocéphalique, par cervicotomie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)*	4	0	**260,81**	**260,81**			1	ADA
EBFA004	**Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)*	4	0	**342,16**	**342,16**			1	ADA
EBLF002	**Injection intraartérielle cervicocéphalique in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie artérielle transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *(YYYY105, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
EBLF003	**Injection intraartérielle cervicocéphalique in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie artérielle transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *(YYYY105, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
EBLA001	**Pose d'un cathéter dans une artère cervicocéphalique pour chimiothérapie, par cervicotomie**	1	0	**145,35**	**128,19**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**57,6**	**57,6**			1	ADA
EBSA012	**Hémostase secondaire à un acte sur les vaisseaux cervicocéphaliques, par cervicotomie**	1	0	**315,51**	**226,88**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**219,93**	**219,93**			1	ADA

04.03.11 Actes thérapeutiques sur l'aorte abdominale et les artères iliaque commune et ilaque externe

Comprend : actes thérapeutiques sur :
- l'aorte abdominale suprarénale [segment 4]
- l'aorte abdominale infrarénale [segment 5]
- la bifurcation aorto-iliaque
- l'artère iliaque commune
- l'artère iliaque externe

04.03.11.01 Suture de plaie de l'aorte abdominale et des artères iliaque commune et iliaque externe

DGCA001	**Suture de plaie de l'aorte abdominale, d'une artère iliaque commune et/ou d'une artère iliaque externe, par laparotomie**	1	0	**571,45**	**401,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**300,87**	**300,87**			1	ADA

04.03.11.02 Dilatation intraluminale de l'aorte abdominale et des artères iliaque commune et iliaque externe

DGAF008 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Dilatation intraluminale de l'aorte abdominale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *À l'exclusion de : dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée (DGAF003)*	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
	anesthésie *(EDQJ900, YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,55**	**94,55**			1	ADA
DGAF005 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Dilatation intraluminale de l'aorte abdominale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *À l'exclusion de : dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée (DGAF003)*	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
	anesthésie *(EDQJ900, YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,55**	**94,55**			1	ADA
EDAF002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	anesthésie *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDAF003 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	anesthésie *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA

04.03.11.03 Désobstruction de l'aorte abdominale et des artères iliaque commune et iliaque externe

DGPF001 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Désobstruction de la bifurcation aortique, par voie artérielle transcutanée** *Thromboaspiration de la bifurcation aortique, par voie artérielle transcutanée* *Fibrinolyse in situ de la bifurcation aortique, par voie artérielle transcutanée*	1	0	**512,05**	**512,05**			1	ATM
	anesthésie *(EDQJ900, YYYY240, YYYY300)*	4	0	**141,08**	**141,08**			1	ADA
DGPF002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Recanalisation de la bifurcation aortique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée bilatérale** *Indication : sujet âgé à risque chirurgical élevé ; alternative thérapeutique chez le sujet jeune pour éviter les complications de la chirurgie conventionnelle* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	1	0	**512,05**	**512,05**			1	ATM
	anesthésie *(EDQJ900, YYYY240, YYYY300)*	4	0	**141,08**	**141,08**			1	ADA
EDPF008 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Recanalisation de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	anesthésie *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDPF009 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Recanalisation de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	anesthésie *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDPF006 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Recanalisation de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe avec pose d'endoprothèse couverte, par voie artérielle transcutanée** *Indication : sujet âgé à risque chirurgical élevé ; alternative thérapeutique chez le sujet jeune pour éviter les complications de la chirurgie conventionnelle* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	anesthésie *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DGFA010	**Thrombectomie de l'aorte abdominale, de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe, par laparotomie**	1	0	**607,61**	**549,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**306,55**	**306,55**			1	ADA
DGFA004	**Thrombectomie de l'aorte abdominale, de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe, par abord inguinofémoral bilatéral**	1	0	**548,63**	**548,63**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**329,18**	**329,18**			1	ADA
DGFA005	**Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie de l'aorte abdominale ou de ses branches, par laparotomie**	1	0	**625,34**	**494,37**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**307**	**307**			1	ADA
DGFA012	**Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie de l'aorte abdominale ou de ses branches, par abord inguinofémoral**	1	0	**490,63**	**416,23**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**205,83**	**205,83**			1	ADA
DGFA011	**Thromboendartériectomie du tronc et de branche viscérale de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie sans CEC**	1	0	**1645,59**	**1327,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**792,88**	**792,88**			1	ADA
DGFA001	**Thromboendartériectomie du tronc de l'aorte abdominale, par laparotomie**	1	0	**807,55**	**687,83**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement* *anesthésie* *(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**401,9**	**401,9**			1	ADA
DGFA009	**Thromboendartériectomie aorto-iliaque unilatérale, par laparotomie**	1	0	**763,59**	**662,33**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement* *anesthésie* *(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**361,95**	**361,95**			1	ADA
DGFA003	**Thromboendartériectomie aortobisiliaque, par laparotomie**	1	0	**1011,74**	**915,99**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement* *anesthésie* *(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**464,12**	**464,12**			1	ADA
DGFA007	**Thromboendartériectomie aorto-ilio-fémorale unilatérale, par laparotomie**	1	0	**879,16**	**795,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement* *anesthésie* *(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**446,56**	**446,56**			1	ADA
DGFA008	**Thromboendartériectomie aorto-ilio-fémorale bilatérale, par laparotomie**	1	0	**1264,86**	**1117,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement* *anesthésie* *(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**637,82**	**637,82**			1	ADA
EDFA006	**Thromboendartériectomie iliaque, par laparotomie**	1	0	**606,2**	**571,04**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement* *anesthésie* *(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**278,28**	**278,28**			1	ADA
EDFA003	**Thromboendartériectomie iliofémorale, par laparotomie**	1	0	**651,57**	**597,36**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement* *anesthésie* *(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**289,41**	**289,41**			1	ADA
EDFA007	**Thromboendartériectomie iliofémorale, par abord inguinofémoral**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement* *anesthésie* *(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**246,14**	**246,14**			1	ADA

04.03.11.04 Pontage de l'aorte abdominale et de l'artère iliaque commune

DGCA012	**Pontage aortoaortique infrarénal par laparotomie, avec clampage suprarénal**	1	0	**894,76**	**764,02**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(EDAA003, EDEA002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)*	4	0	**444,37**	**444,37**			1	ADA
DGCA007	**Pontage aortoaortique infrarénal par laparotomie, avec clampage infrarénal**	1	0	**788,41**	**702,34**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(EDAA003, EDEA002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)*	4	0	**444,37**	**444,37**			1	ADA
DGCA005	**Pontage aortohépatique, par laparotomie**	1	0	**878,45**	**728,95**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(EDAA003, ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**350,59**	**350,59**			1	ADA
DGCA016	**Pontage antérograde aortomésentérique supérieur, par laparotomie**	1	0	**916,03**	**750,74**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(EDAA003, ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**363,41**	**363,41**			1	ADA
DGCA014	**Pontage rétrograde aortomésentérique ou iliomésentérique supérieur, par laparotomie**	1	0	**817,48**	**693,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(EDAA003, EDEA002, ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**329,33**	**329,33**			1	ADA
DGCA018	**Pontage aortorénal antérograde unilatéral, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**926,66**	**756,91**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**397,87**	**397,87**			1	ADA
DGCA024	**Pontage aortorénal rétrograde unilatéral, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**801,88**	**684,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**376,24**	**376,24**			1	ADA
DGCA021	**Pontage aortobirénal, par laparotomie**	1	0	**1108,17**	**971,91**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**438,81**	**438,81**			1	ADA
DGCA019	**Pontage aortofémoral unilatéral, par laparotomie avec clampage suprarénal**	1	0	**891,92**	**762,38**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**323,04**	**323,04**			1	ADA
DGCA009	**Pontage aortofémoral unilatéral, par laparotomie avec clampage infrarénal**	1	0	**785,57**	**700,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**313,88**	**313,88**			1	ADA
DGCA026	**Pontage bifurqué aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage suprarénal**	1	0	**1067,05**	**973,67**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(EDAA003, EDEA002, EDEA003, ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**488,98**	**488,98**			1	ADA
DGCA022	**Pontage bifurqué aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage infrarénal**	1	0	**960,7**	**911,99**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(EDAA003, EDEA002, EDEA003, ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**475,8**	**475,8**			1	ADA
DGCA010	**Pontage bifurqué aortobifémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal**	1	0	**1108,17**	**971,91**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**505,9**	**505,9**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGCA004	**Pontage bifurqué aortobifémoral, par laparotomie avec clampage infrarénal**	1	0	**1001,82**	**910,23**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**493,44**	**493,44**			1	ADA
	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGCA030	**Pontage bifurqué aortobifémoral itératif [redux] sans ablation de prothèse, par laparotomie**	1	0	**1302,43**	**1084,59**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**616,6**	**616,6**			1	ADA
	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGCA020	**Pontage bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal**	1	0	**1110,29**	**998,76**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**477,26**	**477,26**			1	ADA
	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGCA029	**Pontage bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage infrarénal**	1	0	**1003,94**	**937,07**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**465,9**	**465,9**			1	ADA
	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
EDCA003	**Pontage artériel croisé ilio-iliaque, iliofémoral ou fémorofémoral, par abord direct**	1	0	**551,6**	**539,38**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**267,01**	**267,01**			1	ADA
	(EDAA003, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
04.03.11.05	**Mise à plat d'anévrisme et remplacement de l'aorte abdominale et de l'artère iliaque commune**								
DGPA017	**Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal non rompu avec remplacement prothétique aortoaortique infrarénal, par laparotomie avec clampage suprarénal**	1	0	**951,48**	**796,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**479,2**	**479,2**			1	ADA
	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGPA005	**Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal non rompu avec remplacement prothétique aortoaortique infrarénal, par laparotomie avec clampage infrarénal**	1	0	**845,13**	**735,23**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**464,17**	**464,17**			1	ADA
	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGPA008	**Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage suprarénal**	1	0	**1347,1**	**1136,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**553,5**	**553,5**			1	ADA
	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGPA012	**Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage infrarénal**	1	0	**1240,75**	**1074,43**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**539,58**	**539,58**			1	ADA
	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGPA013	**Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobifémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal**	1	0	**1295,34**	**1106,08**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**554,97**	**554,97**			1	ADA
	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGPA010	**Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobifémoral, par laparotomie avec clampage infrarénal**	1	0	**1188,99**	**1018,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**516,9**	**516,9**			1	ADA
	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGPA018	**Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque rompu avec remplacement prothétique, par laparotomie**	1	0	**1644,88**	**1308,82**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**611,06**	**611,06**			1	ADA
	(EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGPA001	**Mise à plat d'un anévrisme aorto-ilio-fémoral avec remplacement prothétique bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal**	1	0	**1220,19**	**1062,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**564,13**	**564,13**			1	ADA
	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGPA016	**Mise à plat d'un anévrisme aorto-ilio-fémoral avec remplacement prothétique bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage infrarénal**	1	0	**1113,84**	**1000,82**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**551,3**	**551,3**			1	ADA
	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
EDPA005	**Mise à plat d'un anévrisme iliaque avec remplacement prothétique aorto-iliaque ou aortofémoral unilatéral, par laparotomie**	1	0	**856,47**	**741,82**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**358,23**	**358,23**			1	ADA
	(EDAA003, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
EDPA001	**Mise à plat d'un anévrisme iliaque avec remplacement prothétique ilio-iliaque ou iliofémoral unilatéral, par laparotomie**	1	0	**723,89**	**664,91**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**313,88**	**313,88**			1	ADA
	(EDAA003, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
04.03.11.06	**Résection-anastomose et remplacement de l'aorte abdominale et de l'artère iliaque commune**								
DGFA015	**Résection-anastomose de l'aorte abdominale ou de l'artère iliaque commune, par laparotomie**	1	0	**604,78**	**570,22**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**278,37**	**278,37**			1	ADA
	(EDAA003, GELE001, ZZHA001)								
DGKA004	**Remplacement de l'aorte abdominale ou de l'artère iliaque commune, par laparotomie**	1	0	**665,04**	**605,18**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**310,63**	**310,63**			1	ADA
	(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
04.03.11.07	**Ablation de prothèse de l'aorte abdominale**								
DGGA003	**Ablation de prothèse de l'aorte abdominale avec pontage aortobisiliaque ou aortobifémoral, par laparotomie**	1	0	**1738,47**	**1396,01**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**648,03**	**648,03**			1	ADA
DGGA002	**Ablation de prothèse de l'aorte abdominale avec pontage axillobifémoral, par abord direct**	1	0	**1896,58**	**1429,19**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**635,29**	**635,29**			1	ADA
04.03.11.08	**Pose d'endoprothèse dans l'aorte abdominale et l'artère iliaque commune**								
	Par anévrisme complexe de l'aorte abdominale on entend : anévrisme de l'aorte intéressant les artères viscérales : tronc cœliaque, mésentérique, rénale, caractérisé par l'absence de collet individualisable ou avec un collet anévrismal de moins de 15 mm de longueur								
DGLF012	**Pose d'endoprothèse fenêtrée ou multibranche dans l'aorte abdominale pour anévrisme complexe, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**1693,09**	**1693,09**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O]	*Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Formation : selon avis du 29 octobre 2008 de la Haute autorité de santé [HAS]* *Environnement : conforme aux conditions d'exécution figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Recueil prospectif de données : recueil de données supplémentaires spécifiques* *Facturation :établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**442,4**	**442,4**			1	ADA
DGLF005	**Pose d'endoprothèse couverte rectiligne dans l'aorte abdominale infrarénale, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O]	*Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : conforme aux conditions d'exécution figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *anesthésie* *(EDQJ900, GELE001, YYYY200, YYYY300, ZZHA001)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
DGLF002	**Pose d'endoprothèse couverte aorto-uniiliaque, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O]	*Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : conforme aux conditions d'exécution figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *anesthésie* *(EDQJ900, GELE001, YYYY200, YYYY300)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
DGLF001	**Pose d'endoprothèse couverte bifurquée aortobisiliaque, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O]	*Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : conforme aux conditions d'exécution figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *anesthésie* *(EDQJ900, GELE001, YYYY200, YYYY300)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
EDLF005	**Pose d'endoprothèse couverte iliaque par voie artérielle transcutanée**	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : conforme aux conditions d'exécution figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Recueil prospectif de données : nécessaire ; constitution d'un registre* *Facturation : anévrisme anatomiquement favorable* *anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA
EDLF004	**Pose d'endoprothèse couverte dans l'artère iliaque commune et/ou l'artère iliaque externe avec embolisation de l'artère iliaque interne, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**574,75**	**574,75**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : conforme aux conditions d'exécution figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *anesthésie* *(YYYY270, YYYY300)*	4	0	**193,33**	**193,33**			1	ADA
04.03.11.09	**Fermeture de fistule aortique abdominale**								
DGSA004	**Fermeture de fistule aortodigestive ou iliodigestive avec pontage aortoaortique abdominal, par laparotomie**	1	0	**1820,71**	**1319,35**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*Traitement de fistule de prothèse de l'aorte abdominale avec pontage aortoaortique* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**578,14**	**578,14**			1	ADA
DGSA001	**Fermeture de fistule aortodigestive ou iliodigestive avec pontage non anatomique de l'aorte abdominale, par abord direct**	1	0	**1820,71**	**1319,35**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Traitement de fistule de prothèse de l'aorte abdominale avec pontage non anatomique*								
	anesthésie	4	0	**578,14**	**578,14**			1	ADA
	(GELE001)								
DGSA002	**Fermeture de fistule artérioveineuse aortocave, iliocave ou ilio-iliaque avec pontage artériel, par laparotomie**	1	0	**1161,6**	**1161,6**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*Avec ou sans : mise à plat d'anévrisme aorto-iliaque*								
	anesthésie	4	0	**462,23**	**462,23**			1	ADA
	(GELE001)								

04.03.11.10 Autres actes thérapeutiques sur l'aorte abdominale et les artères iliaque commune et iliaque externe

DGSA005	**Hémostase secondaire à un acte sur l'aorte abdominale ou ses branches, par laparotomie**	1	0	**423,98**	**316,14**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**262,38**	**262,38**			1	ADA
	(GELE001)								
DGFA006	**Prélèvement de greffe artérielle aorto-iliaque par laparotomie, sur un sujet en état de mort encéphalique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

04.03.12 Actes thérapeutiques sur les artères digestives

Par artère digestive, on entend : branche viscérale de l'aorte abdominale à destination des organes digestifs.

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser la topographie artérielle abdominale :
- A tronc coeliaque
- B artère gastrique gauche
- C artère hépatique commune
- D artère splénique
- E artère mésentérique supérieure
- F artère mésentérique inférieure

04.03.12.01 Suture de plaie des artères digestives

EDCC015	**Suture de plaie d'artère digestive, par cœlioscopie**	1	0	**772,55**	**530,4**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**331,46**	**331,46**			1	ADA
	(GELE001)								
EDCA001	**Suture de plaie d'artère digestive, par laparotomie**	1	0	**743,74**	**501,6**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**307,46**	**307,46**			1	ADA
	(GELE001)								

04.03.12.02 Dilatation intraluminale des artères digestives

EDAF008	**Dilatation intraluminale d'une artère digestive sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY240, YYYY300)								
EDAF005	**Dilatation intraluminale d'une artère digestive avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY240, YYYY300)								

04.03.12.03 Désobstruction des artères digestives

EDNF003	**Fibrinolyse in situ d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY250, YYYY300)								
EDPF003	**Recanalisation d'une artère digestive sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*Indication : ischémie digestive*								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : spécifique								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY240, YYYY300)								
EDPF004	**Recanalisation d'une artère digestive avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*Indication : ischémie digestive*								
	Environnement : spécifique								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY240, YYYY300)								
EDJF002	**Thromboaspiration d'artère digestive, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**549,17**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY240, YYYY300)								
EDFA002	**Thrombectomie d'artère digestive, par laparotomie**	1	0	**650,86**	**509,17**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**316,17**	**316,17**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
EDFA005	**Thromboendartériectomie de l'artère mésentérique supérieure et/ou du tronc cœliaque ou de ses branches, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**1329,38**	**1025,6**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Avec ou sans : thromboendartériectomie des artères rénales*								
	anesthésie	4	0	**595,41**	**595,41**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								

04.03.12.04 Remplacement et réimplantation des artères digestives

EDKA003	**Remplacement d'une artère digestive, par laparotomie**	1	0	**866,4**	**721,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**342,16**	**342,16**			1	ADA
	(ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
EDEA005	**Réimplantation d'une artère digestive dans l'aorte, par laparotomie**	1	0	**865,69**	**721,55**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*À l'exclusion de : réimplantation ou pontage de l'artère mésentérique inférieure, au cours d'un acte sur l'aorte (EDEA002)*								
	anesthésie	4	0	**350,59**	**350,59**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
04.03.12.05	**Pose d'endoprothèse couverte dans les artères digestives**								
EDLF006	**Pose d'endoprothèse couverte dans une artère digestive, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*Environnement : spécifique* *(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)*								
EDLF008	**Pose d'endoprothèse couverte dans plusieurs artères digestives, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**607,05**	**532,95**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*Environnement : spécifique* *(YYYY240, YYYY300, ZZLP012)*								
04.03.12.06	**Occlusion des artères digestives**								
EDSF009	**Oblitération suprasélective d'un anévrisme sacculaire d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDSF001	**Oblitération suprasélective de plusieurs anévrismes sacculaires d'artère digestive, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDSF005	**Embolisation sélective ou hypersélective d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDSF012	**Embolisation sélective et/ou hypersélective de plusieurs artères digestives, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDSF006	**Embolisation suprasélective d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDSF015	**Embolisation suprasélective de plusieurs artères digestives, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDSA001	**Ligature d'une artère digestive, par laparotomie**	1	0	**360,17**	**279,12**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**180,27**	**180,27**			1	ADA
04.03.12.07	**Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle hépatique**								
EDLF014	**Injection intraartérielle hépatique in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux non radio-isotopique sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY170, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
EDLF017	**Injection intraartérielle hépatique in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux non radio-isotopique avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY170, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
EDLF015	**Injection intraartérielle hépatique in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux non radio-isotopique sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY170, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
EDLF016	**Injection intraartérielle hépatique in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux non radio-isotopique avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY170, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
EDLL002	**Injection intraartérielle hépatique in situ d'agent pharmacologique radio-isotopique sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée** *Indication : carcinome hépatocellulaire* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Activité 1 : cathétérisme de l'artère hépatique par voie artérielle transcutanée* *Activité 2 : préparation et administration du radio-isotope* *(YYYY170, YYYY300, ZZLP030)*	 1 2	 0 0	 **153,6** **42,87**	 **153,6** **42,87**			 1 1	 ATM ADI
EDLL001	**Injection intraartérielle hépatique in situ d'agent pharmacologique radio-isotopique avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée** *Indication : carcinome hépatocellulaire* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Activité 1 : cathétérisme de l'artère hépatique par voie artérielle transcutanée* *Activité 2 : préparation et administration du radio-isotope* *(YYYY170, YYYY300, ZZLP030)*	 1 2	 0 0	 **153,6** **42,87**	 **153,6** **42,87**			 1 1	 ATM ADI
04.03.12.08	**Autres actes thérapeutiques sur les artères digestives**								
EDPA002	**Libération d'une artère digestive, par laparotomie**	1	0	**691,28**	**471,16**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZQA003)*	4	0	**263,47**	**263,47**			1	ADA
EDFA010	**Résection-anastomose d'une artère digestive, par laparotomie**	1	0	**799,75**	**683,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**392,74**	**392,74**			1	ADA
EDLA001	**Pose d'un cathéter dans une artère digestive, par laparotomie**	1	0	**303,45**	**246,22**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4]	*Avec ou sans : pose d'un système diffuseur implantable souscutané* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**126,01**	**126,01**			1	ADA
04.03.13	**Actes thérapeutiques sur l'artère rénale**								
04.03.13.01	**Suture de plaie de l'artère rénale**								
EDCA002	**Suture de plaie de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**758,63**	**510,23**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**342,65**	**342,65**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
04.03.13.02	**Dilatation intraluminale de l'artère rénale**								
EDAF007	**Dilatation intraluminale sélective ou hypersélective de l'artère rénale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(EDQJ900, YYYY240, YYYY300)								
EDAF001	**Dilatation intraluminale sélective ou hypersélective de l'artère rénale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(EDQJ900, YYYY240, YYYY300)								
EDAF009	**Dilatation intraluminale suprasélective de l'artère rénale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(EDQJ900, YYYY240, YYYY300)								
EDAF010	**Dilatation intraluminale suprasélective de l'artère rénale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(EDQJ900, YYYY240, YYYY300)								
EDAA002	**Angioplastie de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**687,83**	**687,83**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**367,08**	**367,08**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZQA003)								
04.03.13.03	**Désobstruction de l'artère rénale**								
EDNF002	**Fibrinolyse in situ sélective ou hypersélective de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(EDQJ900, YYYY250, YYYY300)								
EDNF001	**Fibrinolyse in situ suprasélective de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(EDQJ900, YYYY250, YYYY300)								
EDPF002	**Recanalisation de l'artère rénale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(EDQJ900, YYYY240, YYYY300)								
EDPF005	**Recanalisation de l'artère rénale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(EDQJ900, YYYY240, YYYY300)								
EDJF001	**Thromboaspiration de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Thromboaspiration de l'artère d'un rein transplanté, par voie artérielle transcutanée*								
	anesthésie	4	0	**94,93**	**94,93**			1	ADA
	(EDQJ900, YYYY200, YYYY300)								
EDFA008	**Thrombectomie de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**794,79**	**592,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**342,19**	**342,19**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
EDFA001	**Thromboendartériectomie de l'artère rénale par artériotomie rénale, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**845,84**	**710,03**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement*								
	anesthésie	4	0	**356,45**	**356,45**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
EDFA004	**Thromboendartériectomie des artères rénales par aortotomie, par laparotomie**	1	0	**983,38**	**899,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement*								
	anesthésie	4	0	**425,99**	**425,99**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
04.03.13.04	**Revascularisation rénale**								
EDKA002	**Remplacement de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**885,54**	**733,06**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**364,88**	**364,88**			1	ADA
	(ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
EDEA004	**Réimplantation de l'artère rénale dans l'aorte, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**859,31**	**717,85**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**369,28**	**369,28**			1	ADA
	(ENFA003, GELE001, ZZHA001)								
EDMA001	**Revascularisation de l'artère rénale à partir d'une artère digestive, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**880,58**	**730,19**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Anastomose artérielle splénorénale*								
	anesthésie	4	0	**387,24**	**387,24**			1	ADA
	(ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
EDMA003	**Revascularisation des branches de l'artère rénale sur le rein in situ, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**1136,53**	**878,64**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**464,96**	**464,96**			1	ADA
	(ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
EDMA004	**Réparation de l'artère rénale et/ou de ses branches sur le rein ex situ avec autotransplantation du rein, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**1321,58**	**1051,44**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**446,54**	**446,54**			1	ADA
	(ENFA003, GELE001)								
04.03.13.05	**Occlusion de l'artère rénale**								
EDSF007	**Oblitération sélective ou hypersélective d'un anévrisme sacculaire de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(EDQJ900, YYYY200, YYYY300)								
EDSF013	**Oblitération suprasélective d'un anévrisme sacculaire de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(EDQJ900, YYYY200, YYYY300)								
EDSF003	**Embolisation sélective ou hypersélective de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(EDQJ900, YYYY200, YYYY300)								
EDSF008	**Embolisation suprasélective de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(EDQJ900, YYYY200, YYYY300)								

04.03.13.06 Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle rénale

EDLF020	**Injection intraartérielle rénale in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY170, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
EDLF019	**Injection intraartérielle rénale in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY170, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
EDLF021	**Injection intraartérielle rénale in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY170, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
EDLF018	**Injection intraartérielle rénale in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée** *(YYYY170, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM

04.03.13.07 Autres actes thérapeutiques sur l'artère rénale

ELSF001	**Embolisation d'une fistule artérioveineuse rénale, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**464,37**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(YYYY180, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDLF013	**Pose d'endoprothèse couverte dans l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *anesthésie* *(EDQJ900, YYYY240, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDFA009	**Résection-anastomose de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**780,61**	**672,21**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**365,62**	**365,62**			1	ADA

04.03.14 Actes thérapeutiques sur l'artère iliaque interne [hypogastrique] et les branches extradigestives de l'aorte abdominale

À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur l'artère rénale (cf 04.03.13)

04.03.14.01 Dilatation intraluminale de l'artère iliaque interne

EDAF004	**Dilatation intraluminale de l'artère iliaque interne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDAF006	**Dilatation intraluminale de l'artère iliaque interne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA

04.03.14.02 Désobstruction de l'artère iliaque interne

EDPF007	**Recanalisation de l'artère iliaque interne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDPF001	**Recanalisation de l'artère iliaque interne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA

04.03.14.03 Occlusion de l'artère iliaque interne

EDSF002	**Oblitération sélective ou hypersélective d'un anévrisme sacculaire de l'artère iliaque interne ou d'une branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDSF010	**Oblitération suprasélective d'un anévrisme sacculaire de l'artère iliaque interne ou d'une branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDSF016	**Embolisation sélective ou hypersélective de l'artère iliaque interne ou d'une branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire pour embolisations de fibrome utérin* *anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDSF014	**Embolisation sélective et/ou hypersélective de plusieurs branches de l'artère iliaque interne ou de plusieurs branches extradigestives de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*À l'exclusion de : embolisation des artères utérines pour hémorragie du post-partum, par voie artérielle transcutanée (EDSF011)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDSF004	**Embolisation suprasélective de branche de l'artère iliaque interne ou de branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*À l'exclusion de : embolisation des artères utérines pour hémorragie du post-partum, par voie artérielle transcutanée (EDSF011)*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire pour embolisations de fibrome utérin* *anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EDSA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	**Ligature des artères iliaques internes, par laparotomie** *À l'exclusion de : ligature des artères iliaques internes [hypogastriques] pour hémorragie du post-partum, par laparotomie (EDSA002)*	1	0	**372,23**	**321,23**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**209,92**	**209,92**			1	ADA

04.03.14.04 Anastomose de branche de l'artère iliaque interne

ELCA004 [J, K, T]	**Anastomose entre l'artère ou la veine dorsale du pénis et l'artère épigastrique inférieure, par abord direct**	1	0	**452,34**	**350,14**			1	ADC
	anesthésie *(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300)*	4	0	**150,66**	**150,66**			1	ADA
ELCA003 [J, K, T]	**Anastomose entre l'artère ou la veine dorsale du pénis et l'artère fémorale, par abord direct**	1	0	**309,84**	**309,84**			1	ADC
	anesthésie *(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300)*	4	0	**129,76**	**129,76**			1	ADA
JHCA007 [J, K, T]	**Artérialisation des corps caverneux du pénis, par abord direct**	1	0	**309,84**	**309,84**			1	ADC
	anesthésie *(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300)*	4	0	**129,76**	**129,76**			1	ADA

04.03.14.05 Autres actes thérapeutiques sur l'artère iliaque interne

EDEA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Réimplantation ou pontage de l'artère iliaque interne ou d'une de ses branches, par laparotomie** *À l'exclusion de : pontage artériel croisé ilio-iliaque, iliofémoral ou fémorofémoral, par abord direct (EDCA003)*	1	0	**796,92**	**681,66**			1	ADC
	anesthésie *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**267,01**	**267,01**			1	ADA
EDLF007 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Pose d'endoprothèse couverte dans l'artère iliaque interne ou une branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée** *Indication : artère iliqaue interne [hypogastrique]* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ATM
	anesthésie *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA

04.03.15 Actes thérapeutiques sur les artères du membre inférieur

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser la topographie artérielle au membre inférieur :
- A artère fémorale
- B artère profonde de la cuisse [artère fémorale profonde]
- C artère poplitée
- D artère tibiale antérieure
- E artère tibiale postérieure

04.03.15.01 Suture de plaie d'artère du membre inférieur

EECA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Suture de plaie d'artère du membre inférieur, par abord direct**	1	0	**211,28**	**148,88**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**105,21**	**105,21**			1	ADA

04.03.15.02 Dilatation intraluminale et pose de prothèse d'artère du membre inférieur

EEAF003 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**334,4**	**334,4**			1	ATM
	anesthésie *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EEAF004 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : ischémie critique ; en deuxième intention, en alternative à la chirurgie qui est le traitement de référence* *Environnement : spécifique*	1	0	**334,4**	**334,4**			1	ATM
	anesthésie *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EEAF005 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur avec dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe homolatérale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**491,15**	**491,15**			1	ATM
	anesthésie *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**141,08**	**141,08**			1	ADA
EEAF002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur avec dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe homolatérale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**491,15**	**491,15**			1	ATM
	anesthésie *(YYYY270, YYYY300)*	4	0	**141,08**	**141,08**			1	ADA
EEAF001 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Dilatation intraluminale de plusieurs artères du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**334,4**	**334,4**			1	ATM
	anesthésie *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EEAF006 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Dilatation intraluminale de plusieurs artères du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : échec ou insuffisance d'une dilatation intraluminale* *Environnement : spécifique*	1	0	**501,6**	**501,6**			1	ATM
	anesthésie *(YYYY270, YYYY300)*	4	0	**141,08**	**141,08**			1	ADA

04.03.15.03 Désobstruction d'artère du membre inférieur

EENF002 [A, F, P, S, U, 7]	**Fibrinolyse in situ sélective ou hypersélective d'une artère ou d'un pontage artériel du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	anesthésie *(YYYY250, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EENF001	**Fibrinolyse in situ suprasélective d'une artère ou d'un pontage artériel du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(YYYY250, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EEPF002	**Recanalisation d'une artère du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**334,4**	**334,4**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie* *(YYYY210, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EEPF001	**Recanalisation d'une artère du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : en deuxième intention comme alternative à la chirurgie, qui est le traitement de référence de l'obstruction de l'artère fémorale profonde ; oblitération courte inférieure à 10 cm de l'artère fémorale superficielle ; ischémie critique de la jambe* *Environnement : spécifique*	1	0	**334,4**	**334,4**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EEJF001	**Thromboaspiration d'artère ou de pontage artériel du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EEFA004	**Thrombectomie d'artère du membre inférieur, par abord inguinofémoral**	1	0	**228,3**	**220,19**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**113,55**	**113,55**			1	ADA
EEFA002	**Thrombectomie d'artère du membre inférieur, par abord poplité**	1	0	**270,13**	**244,45**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**114,29**	**114,29**			1	ADA
EEFA001	**Thromboendartériectomie de l'artère fémorale et/ou de ses branches, par abord direct**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement* *anesthésie* *(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**176,92**	**176,92**			1	ADA
EEFA003	**Thromboendartériectomie de l'artère poplitée, par abord direct**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : angioplastie d'élargissement* *anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**172,51**	**172,51**			1	ADA

04.03.15.04 Pontage d'artère du membre inférieur

EECA007	**Pontage artériel subclaviofémoral ou axillofémoral, par abord direct**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**282,4**	**282,4**			1	ADA
EECA006	**Pontage artériel subclaviofémoral ou axillobifémoral, par abord direct**	1	0	**661,5**	**603,12**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**319,43**	**319,43**			1	ADA
EDCA005	**Pontage artériel iliofémoral homolatéral, par abord direct**	1	0	**587,05**	**585,55**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : pontage artériel iliofémoral pour complication anastomotique sur prothèse de la bifurcation fémorale, par abord direct (EDCA004)* *anesthésie* *(EDAA003, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**290,88**	**290,88**			1	ADA
EDCA004	**Pontage artériel iliofémoral pour complication anastomotique sur prothèse de la bifurcation fémorale, par abord direct**	1	0	**583,48**	**583,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EDAA003, ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**292,62**	**292,62**			1	ADA
EECA002	**Pontage artériel fémorofémoral homolatéral, par abord direct**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**165,92**	**165,92**			1	ADA
EECA001	**Pontage artériel fémoropoplité au-dessus de l'interligne articulaire du genou, par abord direct**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(EDAA003, ENFA003, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**167,75**	**167,75**			1	ADA
EECA003	**Pontage artériel fémoropoplité au-dessous de l'interligne articulaire du genou, par abord direct**	1	0	**363,72**	**342,62**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**186,44**	**186,44**			1	ADA
EECA008	**Pontage artériel fémorotibial ou fémoropéronier sans collier veineux, par abord direct**	1	0	**507,64**	**451,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**213,15**	**213,15**			1	ADA
EECA010	**Pontage artériel fémorotibial ou fémoropéronier avec collier veineux, par abord direct**	1	0	**618,96**	**516,28**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(EMMA001, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**224,52**	**224,52**			1	ADA
EECA005	**Pontage d'une artère du pied, par abord direct**	1	0	**749,41**	**591,94**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**207,28**	**207,28**			1	ADA
EECA012	**Pontage multiple étagé [séquentiel] ou bifurqué des artères des membres inférieurs, par abord direct**	1	0	**798,33**	**655,42**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA

04.03.15.05 Ablation de prothèse artérielle du membre inférieur

EEGA001	**Ablation d'une prothèse artérielle du membre inférieur sans revascularisation, par abord direct**	1	0	**336,07**	**234,42**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**165,5**	**165,5**			1	ADA
EEGA002	**Ablation d'une prothèse artérielle du membre inférieur avec revascularisation, par abord direct**	1	0	**746,58**	**577,85**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)*	4	0	**264,7**	**264,7**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
04.03.15.06	**Occlusion d'artère du membre inférieur**								
EESF007	**Embolisation sélective ou hypersélective d'une artère du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EESF004	**Embolisation hypersélective de plusieurs artères du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EESF006	**Embolisation suprasélective d'une artère du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EESF001	**Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EESF005	**Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EESA001	**Ligature d'une artère de la cuisse ou de la jambe, par abord direct**	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**91,27**	**91,27**			1	ADA
	(GELE001)								
EMNH001	**Sclérose d'une tumeur ou d'une malformation vasculaire du membre inférieur, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique**	1	0	**348,77**	**104,5**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)*								
04.03.15.07	**Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle au membre inférieur**								
EELF005	**Injection intraartérielle in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux au membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
	(YYYY105, YYYY300, ZZLP025)								
EELF004	**Injection intraartérielle in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux au membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
	(YYYY105, YYYY300, ZZLP025)								
04.03.15.08	**Autres actes thérapeutiques sur les artères du membre inférieur**								
EELF002	**Pose d'endoprothèse couverte dans une artère du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**334,4**	**334,4**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*Indication : lésions traumatiques ; anévrismes ; fistules artérioveineuses* *Environnement : spécifique*								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EEAA002	**Angioplastie d'élargissement d'un pontage artériel du membre inférieur, par abord direct**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**172,88**	**172,88**			1	ADA
	(GELE001, YYYY013, YYYY068)								
EEFA006	**Résection-anastomose d'une artère du membre inférieur, par abord direct**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,65**	**155,65**			1	ADA
	(EDAA003, GELE001, ZZHA001)								
EEFA005	**Résection d'un kyste adventiciel d'une artère du membre inférieur, par abord direct**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**159,32**	**159,32**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
EMPA001	**Libération d'une artère et/ou d'une veine poplitée piégée, par abord direct**	1	0	**267,29**	**194,53**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,55**	**114,55**			1	ADA
	(GELE001)								
EEKA001	**Remplacement ou mise à plat d'une artère du membre inférieur, par abord direct**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Traitement d'un anévrisme poplité*								
	anesthésie	4	0	**181,74**	**181,74**			1	ADA
	(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
04.03.16	**Autres actes thérapeutiques sur les artères**								
04.03.16.01	**Dilatation intraluminale de pontage artériel des membres**								
ENAF002	**Dilatation intraluminale d'un pontage artériel non anatomique des membres sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
ENAF001	**Dilatation intraluminale d'un pontage artériel non anatomique des membres avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)*								
04.03.16.02	**Désobstruction de pontage artériel des membres**								
ENNF001	**Fibrinolyse in situ d'un pontage artériel non anatomique des membres, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY250, YYYY300)								
ENFF001	**Thrombectomie ou embolectomie mécanique d'un pontage artériel non anatomique des membres, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300, ZZHA001)								
ENFA006	**Thrombectomie de pontage artériel d'un membre sans réfection d'anastomose, par abord direct**	1	0	**243,9**	**229,24**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004)*								
	anesthésie	4	0	**138,84**	**138,84**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ENFA001	**Thrombectomie de pontage artériel d'un membre avec réfection d'anastomose sans prolongement du pontage, par abord direct**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004)*								
	anesthésie	4	0	**212,43**	**212,43**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
ENFA004	**Thrombectomie de pontage artériel d'un membre avec réfection d'anastomose et prolongement du pontage, par abord direct**	1	0	**577,84**	**510,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004)*								
	anesthésie	4	0	**232,96**	**232,96**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
ENFA005	**Changement d'un pontage artériel d'un membre avec thrombectomie de l'axe artériel, par abord direct**	1	0	**557,27**	**498,78**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**241,02**	**241,02**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								

04.03.16.03 Autres actes thérapeutiques sur les artères

EDLF002	**Pose d'un cathéter artériel ombilical** *(ZZLP025)*	1	0					1	ATM
EZSA004	**Hémostase secondaire à un acte sur les vaisseaux des membres, par abord direct**	1	0	**246,73**	**169,44**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**136,72**	**136,72**			1	ADA
	(GELE001)								
ENFA002	**Prélèvement de greffe artérielle des membres, sur un sujet en état de mort encéphalique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

04.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VEINES

04.04.01 Actes thérapeutiques sur les veines cervicocéphaliques et les veines du membre supérieur

Veines du membre supérieur comprend :
- veines de l'avant-bras et du bras
- veine subclavière
- veine brachiocéphalique.

04.04.01.01 Suture de plaie de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur

EFCA001	**Suture de plaie de veine profonde du membre supérieur ou du cou, par abord direct**	1	0	**177,96**	**138,33**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : suture de plaie de la veine brachiocéphalique, par thoracotomie (DHCA003)*								
	anesthésie	4	0	**78,08**	**78,08**			1	ADA
	(GELE001)								
DHCA003	**Suture de plaie de la veine brachiocéphalique ou de la veine cave supérieure, par thoracotomie**	1	0	**689,15**	**619,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**343,99**	**343,99**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								

04.04.01.02 Dilatation intraluminale de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur

EFAF002	**Dilatation intraluminale d'une veine du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)*								
EFAF001	**Dilatation intraluminale d'une veine du membre supérieur avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								

04.04.01.03 Désobstruction de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur

EFNF001	**Fibrinolyse in situ de la veine subclavière et/ou de la veine brachiocéphalique, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EFPF002	**Recanalisation d'une veine du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)*								
EFPF001	**Recanalisation d'une veine du membre supérieur avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EFLF001	**Pose d'endoprothèse couverte dans une veine du membre supérieur, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Indication : hyperplasie récidivante au niveau d'une endoprothèse vasculaire, rupture d'un tronc veineux proximal*								
	Environnement : spécifique								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EFJF001	**Thromboaspiration de la veine subclavière et/ou de la veine brachiocéphalique, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								

04.04.01.04 Occlusion et exérèse de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur

EFFA001	**Résection ou ligature d'une veine profonde du membre supérieur ou du cou, par abord direct**	1	0	**117,69**	**103,37**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : résection de la veine brachiocéphalique, par thoracotomie (EFFA002)*								
	anesthésie	4	0	**71,85**	**71,85**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EFFA002	**Résection de la veine brachiocéphalique, par thoracotomie**	1	0	**536,71**	**530,74**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**336,66**	**336,66**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189, ZZHA001)								
04.04.01.05	**Autres actes thérapeutiques sur les veines cervicocéphaliques et les veines du membre supérieur**								
EBEA001	**Réimplantation de la veine jugulaire interne dans la veine axillaire, par abord direct**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**274,7**	**274,7**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
EBCA012	**Pontage veineux juguloaxillaire, par cervicotomie**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**258,58**	**258,58**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DHCA002	**Pontage de la veine brachiocéphalique ou de la veine cave supérieure, par thoracotomie**	1	0	**941,55**	**809,44**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Pontage veineux cavoatrial*								
	anesthésie	4	0	**460,15**	**460,15**			1	ADA
	(GELE001, YYYY013, YYYY189, ZZHA001)								
04.04.02	**Actes thérapeutiques sur la veine cave supérieure**								
04.04.02.01	**Dilatation intraluminale de la veine cave supérieure**								
DHAF003	**Dilatation intraluminale de la veine cave supérieure sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)*								
DHAF001	**Dilatation intraluminale de la veine cave supérieure avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
04.04.02.02	**Désobstruction de la veine cave supérieure**								
DHNF005	**Fibrinolyse in situ de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY180, YYYY300)								
DHPF001	**Recanalisation de la veine cave supérieure sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
DHPF002	**Recanalisation de la veine cave supérieure avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
DHNF001	**Thrombolyse mécanique ou thromboaspiration de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**261,25**	**261,25**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY180, YYYY300)								
DHPA001	**Désobstruction de la veine cave supérieure, par thoracotomie**	1	0	**655,12**	**599,41**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**364,88**	**364,88**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZQA003)								
04.04.03	**Actes thérapeutiques sur les veines du membre inférieur**								
	Comprend : *- veines de la jambe et de la cuisse* *- veine iliaque externe* *- veine iliaque commune* *Les actes thérapeutiques sur les veines des membres inférieurs incluent la contention veineuse.* *Par varicosité ou par télangectasie on entend : dilatation permanente de veinule intradermique, de diamètre mesuré en orthostatisme inférieur à 1 mm* *Par veine réticulaire [varice réticulaire] on entend : dilatation permanente de veine sous-cutanée, de diamètre mesuré en orthostatisme de 1 à 3 mm* *Par varice on entend : dilatation permanente de veine, de plus de 3 mm de diamètre mesuré en orthostatisme*								
04.04.03.01	**Suture de veine du membre inférieur**								
EJCA001	**Suture de plaie de veine profonde de la jambe et/ou de la cuisse, par abord direct**	1	0	**264,46**	**179,72**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**91,64**	**91,64**			1	ADA
	(GELE001)								
EGCA002	**Suture de plaie du tronc ou des branches viscérales de la veine iliaque et/ou de la veine cave inférieure infrahépatique, par laparotomie**	1	0	**505,52**	**363,42**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**286,21**	**286,21**			1	ADA
	(GELE001)								
04.04.03.02	**Dilatation intraluminale de veine du membre inférieur**								
EGAF003	**Dilatation intraluminale de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)*								
EGAF002	**Dilatation intraluminale de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*Indication : compressions tumorales ; sténoses post-radiques; lésions traumatiques ou iatrogènes*								
	Environnement : spécifique								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
04.04.03.03	**Désobstruction de veine du membre inférieur**								
EJNF001	**Fibrinolyse in situ d'une veine du membre inférieur, par injection transcutanée dans une veine du dos du pied**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY180, YYYY300)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EGNF002	**Fibrinolyse in situ de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY180, YYYY300)								
DHNF002	**Fibrinolyse in situ fémoro-ilio-cave, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**366,11**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY180, YYYY300)								
DHNF006	**Fibrinolyse in situ fémoro-ilio-cave avec oblitération partielle de la veine cave inférieure [pose d'un filtre cave], par voie veineuse transcutanée**	1	0	**292,6**	**292,6**			1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**135,85**	**135,85**			1	ADA
	(YYYY180, YYYY300)								
EGPF001	**Recanalisation de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*Indication : patients symptomatiques stade C3-C6 de la classification CEAP ou claudication veineuse* *Environnement : spécifique*								
	(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)								
EGJF002	**Thromboaspiration de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY180, YYYY300)								
EGFA004	**Thrombectomie veineuse fémoro-iliaque, par abord fémoral**	1	0	**273,67**	**246,51**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**89,73**	**89,73**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DHFA003	**Thrombectomie des veines iliaques et/ou de la veine cave inférieure, par laparotomie**	1	0	**606,9**	**536,34**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : interruption partielle de la veine cave inférieure*								
	anesthésie	4	0	**302,9**	**302,9**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								

04.04.03.04 Pontage de veine du membre inférieur

EJCA002	**Pontage veineux poplité-fémoral, par abord direct**	1	0	**366,55**	**344,27**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**172,88**	**172,88**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
EGCA003	**Pontage veineux fémoro-iliaque homolatéral, fémorocave ou fémororénal, par abord direct**	1	0	**573,58**	**552,13**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**232,92**	**232,92**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
EJCA003	**Pontage veineux croisé fémorofémoral ou fémoro-iliaque, par abord direct**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**190,81**	**190,81**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DHCA004	**Pontage veineux ilio-iliaque ou iliocave, par laparotomie**	1	0	**579,25**	**555,42**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								

04.04.03.05 Autres restaurations de veine du membre inférieur

EJMA901	**Valvuloplastie de veine superficielle du membre inférieur, par abord direct**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
EJMA900	**Valvuloplastie de veine profonde du membre inférieur, par abord direct**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
EJBA001	**Interposition d'un segment veineux valvulé sur la veine poplitée ou la veine fémorale, par abord direct**	1	0	**405,55**	**366,89**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA
	(GELE001, YYYY013, ZZHA001)								
EJEA001	**Réimplantation de la veine fémorale dans la veine grande saphène ou dans la veine profonde de la cuisse [veine fémorale profonde], par abord direct**	1	0	**364,43**	**343,04**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
EGFA009	**Résection de la veine fémorale et/ou de la veine iliaque sans reconstruction, par abord direct**	1	0	**648,74**	**446,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Exérèse de tumeur de la veine fémorale et/ou de la veine iliaque, sans reconstruction*								
	anesthésie	4	0	**90,83**	**90,83**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
EGFA006	**Résection de la veine fémorale et/ou de la veine iliaque avec reconstruction, par abord direct**	1	0	**736,65**	**558,93**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Exérèse de tumeur de la veine fémorale et/ou de la veine iliaque, avec reconstruction*								
	anesthésie	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA
	(GELE001, YYYY013, ZZHA001)								
EGPA001	**Décompression de la veine iliaque, par laparotomie**	1	0	**623,92**	**432,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : transposition artérielle*								
	anesthésie	4	0	**80,64**	**80,64**			1	ADA
	(GELE001)								

04.04.03.06 Exérèse des veines saphènes

Comprend : exérèse de la :
- grande veine saphène [veine saphène interne]
- petite veine saphène [veine saphène externe]

EJFA007	**Exérèse de la crosse de la grande veine saphène, par abord direct**	1	0	**101,39**	**85,14**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Crossectomie saphène interne, par abord direct* *Environnement : spécifique ; milieu chirurgical*								
	anesthésie	4	0	**61,59**	**61,59**			1	ADA
	(GELE001)								
EJFA004	**Exérèse de la crosse de la petite veine saphène, par abord direct**	1	0	**107,06**	**88,43**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Crossectomie saphène externe* *Avec ou sans : ligature ou résection de la portion terminale de veine surale [jumelle] et/ou de veine perforante de la région poplitée* *Environnement : spécifique ; milieu chirurgical*								
	anesthésie	4	0	**71,48**	**71,48**			1	ADA
	(GELE001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EJFA006 [A, J, K, T, 7]	**Exérèse secondaire de la crosse de la grande veine saphène ou de la petite veine saphène, par abord direct** *Résection de cavernome d'une veine saphène* *Avec ou sans :* *- éveinage saphène* *- phlébectomie complémentaire* *Environnement : spécifique ; milieu chirurgical*	1	0	**285,73**	**235,06**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**76,97**	**76,97**			1	ADA
EJFA008	**Exérèse de la grande veine saphène sans exérèse de la crosse, par abords directs multiples sous anesthésie locale** *Phlébectomie ambulatoire saphène interne en l'absence d'incontinence ostiale* *Avec ou sans : exérèse ou ligature de veine collatérale* *ligature de veine perforante* *Environnement : spécifique ; milieu chirurgical*	1	0	**94,05**	**94,05**			1	ADC
EJFA009	**Exérèse de la petite veine saphène sans exérèse de la crosse, par abords directs multiples sous anesthésie locale** *Phlébectomie ambulatoire saphène externe en l'absence d'incontinence ostiale* *Avec ou sans : exérèse ou ligature de veine collatérale* *ligature de veine perforante* *Environnement : spécifique ; milieu chirurgical*	1	0	**94,05**	**94,05**			1	ADC
EJGA002 [A, J, K, T, 7]	**Extraction [Stripping] de la grande veine saphène, par abord direct** *Éveinage saphène interne avec crossectomie* *Avec ou sans :* *- exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse* *- ligature de veine perforante*	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**69,27**	**69,27**			1	ADA
EJGA001 [A, J, K, T, 7]	**Extraction [Stripping] de la petite veine saphène, par abord direct** *Éveinage saphène externe avec crossectomie* *Avec ou sans : exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse et/ou de la portion terminale de veine surale [jumelle]* *ligature de veine perforante*	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**74,77**	**74,77**			1	ADA
EJGA003 [A, J, K, T, 7]	**Extraction [Stripping] de la grande veine saphène et de la petite veine saphène, par abord direct** *Éveinage saphène interne et externe avec crossectomie, par abord direct* *Avec ou sans : exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse et/ou de la portion terminale de veine surale [jumelle]* *ligature de veine perforante*	1	0	**213,41**	**194**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**78,81**	**78,81**			1	ADA

04.04.03.07 Autres exérèses de veine du membre inférieur

EJFB001	**Séance d'exérèse de segment de varice ou de veine perforante du membre inférieur, par voie transcutanée sous anesthésie locale** *Séance de phlébectomie du membre inférieur selon Müller*	1	0	**70,1**	**66,99**			1	ATM
EJFA002 [A, J, K, T, 7]	**Exérèses multiples de branches de la grande veine saphène et/ou de la petite veine saphène sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord direct** *Phlébectomie étendue du membre inférieur sous anesthésie générale ou locorégionale*	1	0	**143,22**	**122,57**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**71,48**	**71,48**			1	ADA

04.04.03.08 Occlusion de veine du membre inférieur

Indication : en conformité avec les rapports de la haute autorité de santé de 2008, 2013 et 2016, l'objectivation par échodoppler d'un reflux saphène constitue un pré-requis à toute décision de procédure endovasculaire d'occlusion saphène
Facturation : les actes réalisés pour une affection veineuse chronique de classe C1 selon la classification clinique, étiologique, anatomique et physiopathologique de la maladie veineuse chronique (CEAP) ne sont pas pris en charge

EJNF002	**Séance d'occlusion de veine du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant sans guidage** *À l'exclusion de : Séance de sclérose de varicosités et télangiectasies des veines, par injection intraveineuse transcutanée (EPNF001)* *Indication : selon les recommandations du conseil national professionnel de médecine vasculaire* *Facturation :* *- ne peut pas être codé en association avec un acte d'occlusion de veine du membre inférieur, par*	1	0	**18,93**	**18,93**	RC		1	ATM
EJNJ014	**Occlusion de veine du membre inférieur par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique** *À l'exclusion de :* *- occlusion de la grande veine saphène par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique (EJSF007)* *- occlusion de la petite veine saphène par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique (EJSF019)* *- occlusion pour récidive d'insuffisance de la grande veine saphène au trigone fémoral [triangle de scarpa] et/ou de la petite veine saphène à la fosse poplitée [creux poplité] par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique (EJSF021)* *Indication : selon les recommandations du conseil national professionnel de médecine vasculaire* *Facturation : le tarif prend en compte :* *- le repérage échographique préprocédure immédiat* *- le guidage échographique* *- le contrôle échographique postprocédure immédiat* *ne peut pas être codé en association avec une séance d'occlusion de veine du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant sans guidage (EJNF002) sur le même membre*	1	0	**37,46**	**37,46**	RC		1	ATM
EJSF007	**Occlusion de la grande veine saphène par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique** *Avec ou sans :* *- sclérose et/ou phlébectomie de veine variqueuse superficielle collatérale et/ou accessoire de la grande veine saphène* *- sclérose et/ou ligature de veine perforante du territoire de la grande veine saphène*	1	0	**94,64**	**94,64**	RC		1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Indication : *- insuffisance de la grande veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler,* *- traitement de première intention pour un diamètre interne mesuré en coupe échographique transversale à mi-cuisse, en position debout, inférieur ou égal à 8 mm hors ectasie,* *- selon les recommandations du conseil national professionnel de médecine vasculaire* *Facturation : le tarif prend en compte :* *- le repérage échographique préprocédure immédiat* *- le guidage échographique* *- le contrôle échographique postprocédure immédiat*								
EJSF019	**Occlusion de la petite veine saphène par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique** *Avec ou sans :* *- sclérose et/ou phlébectomie de veine variqueuse superficielle collatérale et/ou accessoire de la petite veine saphène* *- sclérose et/ou ligature de veine perforante du territoire de la petite veine saphène* *Indication :* *- insuffisance de la petite veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler,* *- traitement de première intention pour un diamètre interne mesuré en coupe échographique transversale à mi-mollet, en position debout, inférieur ou égal à 8 mm hors ectasie,* *- selon les recommandations du conseil national professionnel de médecine vasculaire* *Facturation : le tarif prend en compte :* *- le repérage échographique préprocédure immédiat* *- le guidage échographique* *- le contrôle échographique postprocédure immédiat*	1	0	**94,64**	**94,64**	RC		1	ATM
EJSF021	**Occlusion pour récidive d'insuffisance de la grande veine saphène au trigone fémoral [triangle de scarpa] et/ou de la petite veine saphène à la fosse poplitée [creux poplité] par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique** *Sclérose de cavernome de veine saphène* *Avec ou sans :* *- sclérose et/ou phlébectomie de veine variqueuse superficielle collatérale et/ou accessoire de saphène* *- sclérose et/ou ligature de veine perforante du territoire de veine saphène* *Indication : selon les recommandations du conseil national professionnel de médecine vasculaire* *Facturation : le tarif prend en compte :* *- le repérage échographique préprocédure immédiat* *- le guidage échographique* *- le contrôle échographique postprocédure immédiat*	1	0	**129,69**	**129,69**	RC		1	ATM
EJSF466	**Occlusion de la grande veine saphène au-dessus du tiers moyen de la jambe par laser, par voie veineuse transcutanée avec guidage échographique** *Indication :* *- insuffisance de la grande veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler,* *- selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016* *Environnement :* *- spécifique en secteur opératoire selon les termes de l'arrêté du 7 janvier 1993* *- conditions de réalisation selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016* *Facturation : le tarif prend en compte :* *- le guidage échographique* *- le contrôle échographique post procédure immédiat* *la procédure de guidage échographique doit être conforme aux évaluations de 2008 et de 2016 par la Haute Autorité de santé [HAS]*	1	0	**150,72**	**150,72**			1	ATM
EJSF418 [J,K,T]	**Occlusion de la grande veine saphène au-dessus du tiers moyen de la jambe par laser, par voie veineuse transcutanée avec guidage échographique et phlébectomie homolatérale, et/ou ligature de veine perforante de la grande veine saphène homolatérale** *Avec ou sans : sclérose de veine perforante, superficielle, collatérale et/ou accessoire homolatérale* *Indication :* *- insuffisance de la grande veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler,* *- selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016* *Environnement :* *- spécifique en secteur opératoire selon les termes de l'arrêté du 7 janvier 1993* *- conditions de réalisation selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016* *Facturation : le tarif prend en compte :* *- le guidage échographique* *- le contrôle échographique post procédure immédiat* *la procédure de guidage échographique doit être conforme aux évaluations de 2008 et de 2016 par la Haute Autorité de santé [HAS]*	1	0	**187,18**	**187,18**			1	ADC
EJSF475	**Occlusion de la petite veine saphène au-dessus du tiers inférieur de la jambe par laser, par voie veineuse transcutanée avec guidage échographique** *Indication :* *- insuffisance de la petite veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler,* *- selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016* *Environnement :* *- spécifique en secteur opératoire selon les termes de l'arrêté du 7 janvier 1993* *- conditions de réalisation selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016* *Facturation : le tarif prend en compte :* *- le guidage échographique* *- le contrôle échographique post procédure immédiat* *la procédure de guidage échographique doit être conforme aux évaluations de 2008 et de 2016 par la Haute Autorité de santé [HAS]*	1	0	**157,02**	**157,02**			1	ATM
EJSF771 [J,K,T]	**Occlusion de la petite veine saphène au-dessus du tiers inférieur de la jambe par laser, par voie veineuse transcutanée avec guidage échographique et phlébectomie homolatérale, et/ou ligature de veine perforante de la petite veine saphène homolatérale** *Avec ou sans : sclérose de veine perforante, superficielle, collatérale et/ou accessoire homolatérale* *Indication :* *- insuffisance de la petite veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler,* *- selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016* *Environnement :* *- spécifique en secteur opératoire selon les termes de l'arrêté du 7 janvier 1993* *- conditions de réalisation selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016* *Facturation : le tarif prend en compte :* *- le guidage échographique* *- le contrôle échographique post procédure immédiat* *la procédure de guidage échographique doit être conforme aux évaluations de 2008 et de 2016 par la Haute Autorité de santé [HAS]*	1	0	**184,34**	**184,34**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EJSF008	**Occlusion de la grande veine saphène au-dessus du tiers moyen de la jambe par radiofréquence, par voie veineuse transcutanée avec guidage échographique** *Indication :* *- insuffisance de la grande veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler,* *- selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2013* *Environnement :* *- spécifique en secteur opératoire selon les termes de l'arrêté du 7 janvier 1993* *- conditions de réalisation selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2013* *Facturation :* *- le tarif prend en compte le guidage échographique* *- la procédure de guidage échographique doit être conforme aux évaluations du 16 avril 2008 et du 18 décembre 2013 de la Haute autorité de santé [HAS]*	1	0	**147,21**	**107,88**			1	ATM
EJSF032 [J, K, T]	**Occlusion de la grande veine saphène au-dessus du tiers moyen de la jambe par radiofréquence, par voie veineuse transcutanée avec guidage échographique et phlébectomie homolatérale, et/ou ligature de veine perforante de la grande veine saphène homolatérale** *Avec ou sans : sclérose de veine perforante, superficielle, collatérale et/ou accessoire homolatérale* *Indication :* *- insuffisance de la grande veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler,* *- selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2013* *Environnement :* *- spécifique en secteur opératoire selon les termes de l'arrêté du 7 janvier 1993* *- conditions de réalisation selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2013* *Facturation :* *- le tarif prend en compte le guidage échographique* *- la procédure de guidage échographique doit être conforme aux évaluations du 16 avril 2008 et du 18 décembre 2013 de la Haute autorité de santé [HAS]*	1	0	**191,43**	**138,71**			1	ADC
EJSA003 [A, J, K, T, 7]	**Ligature d'une veine profonde du membre inférieur, par abord direct** *Ligature d'une veine perforante du membre inférieur, par abord direct* *Indication : traumatisme, risque d'embolie septique, anévrisme rompu* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**138,96** **69,28**	**106,94** **69,28**			1 1	ADC ADA
EJSC001	**Ligature de veine perforante du membre inférieur, par vidéochirurgie** **anesthésie**	1 4	0 0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1 1	ADC ADA
EJSA001 [A, J, K, T, 7]	**Ligature de plusieurs veines perforantes jambières, par abord direct** *Indication : ligature de perforantes en zone cutanée saine* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**185,05** **75,14**	**133,67** **75,14**			1 1	ADC ADA

04.04.03.09 Autres actes thérapeutiques sur les veines des membres

EQBP001	**Contention veineuse fixe prenant au moins 2 segments de membre, par pose de bande collante ou cohésive** *À l'exclusion de : contention veineuse peropératoire ou postopératoire* *Facturation : maximum 2 par semaines*	1	0	**14,02**	**12,17**			1	ATM

04.04.04 Actes thérapeutiques sur la veine cave inférieure

04.04.04.01 Suture de plaie de la veine cave inférieure

DHCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Suture de plaie de la veine cave inférieure rétrohépatique ou suprahépatique, ou des veines hépatiques, par laparotomie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**942,26** **438,56**	**765,96** **438,56**			1 1	ADC ADA

04.04.04.02 Dilatation intraluminale de la veine cave inférieure

DHAF002 [F, J, K, P, S, T, U, O]	**Dilatation intraluminale de la veine cave inférieure sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** *(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)*	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
DHAF004 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Dilatation intraluminale de la veine cave inférieure avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** *anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	1 4	0 0	**313,5** **94,05**	**313,5** **94,05**			1 1	ATM ADA

04.04.04.03 Désobstruction de la veine cave inférieure

DHNF004 [A, F, P, S, U, 7]	**Fibrinolyse in situ de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *anesthésie* *(YYYY180, YYYY300)*	1 4	0 0	**366,11** **94,05**	**209** **94,05**			1 1	ATM ADA
DHNF003 [A, F, P, S, U, 7]	**Thrombolyse mécanique ou thromboaspiration de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée** *anesthésie* *(YYYY180, YYYY300)*	1 4	0 0	**329,77** **94,05**	**209** **94,05**			1 1	ATM ADA
DHPF003 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Recanalisation de la veine cave inférieure sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** *anesthésie* *(YYYY180, YYYY300)*	1 4	0 0	**355,3** **94,05**	**355,3** **94,05**			1 1	ATM ADA

04.04.04.04 Résection de la veine cave inférieure

Comprend : résection de la veine cave inférieure pour exérèse de tumeur

DHFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Résection de la veine cave inférieure infrarénale sans reconstruction, par laparotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**740,2** **240,39**	**499,54** **240,39**			1 1	ADC ADA
DHFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Résection de la veine cave inférieure infrarénale avec reconstruction, par laparotomie** *anesthésie* *(GELE001, YYYY013, ZZHA001)*	1 4	0 0	**969,91** **370,38**	**782** **370,38**			1 1	ADC ADA
DHFA004	**Résection de la veine cave inférieure suprarénale infrahépatique sans reconstruction, par laparotomie**	1	0	**962,82**	**628,67**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**305,63**	**305,63**			1	ADA
DHFA006	**Résection de la veine cave inférieure suprarénale infrahépatique avec reconstruction, par laparotomie**	1	0	**1260,6**	**950,6**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY013, ZZHA001)*	4	0	**444,06**	**444,06**			1	ADA
DHFA005	**Résection de la veine cave inférieure suprarénale rétrohépatique et/ou suprahépatique sans reconstruction, par laparotomie**	1	0	**1111**	**714,6**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**342,65**	**342,65**			1	ADA
DHFA001	**Résection de la veine cave inférieure suprarénale rétrohépatique et/ou suprahépatique avec reconstruction, par laparotomie**	1	0	**1454,16**	**1062,86**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY013, ZZHA001)*	4	0	**492,81**	**492,81**			1	ADA

04.04.04.05 Occlusion de la veine cave inférieure

DHSF001	**Oblitération partielle temporaire de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*Pose d'un filtre cave inférieur temporaire, par voie veineuse transcutanée* *(YYYY180, YYYY300, ZZLP042)*								
DHSF002	**Oblitération partielle définitive de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*Pose d'un filtre cave inférieur définitif, par voie veineuse transcutanée* *(YYYY180, YYYY300, ZZLP042)*								
DHSA001	**Oblitération partielle de la veine cave inférieure, par laparotomie**	1	0	**285,02**	**235,53**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**160,48**	**160,48**			1	ADA
DHSA002	**Ligature de la veine cave inférieure et/ou de l'une de ses branches viscérales, par laparotomie**	1	0	**339,61**	**267,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**175,87**	**175,87**			1	ADA

04.04.04.06 Ablation de filtre de la veine cave inférieure

DHGF001	**Ablation d'un filtre temporaire de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(YYYY190, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
DHGA001	**Ablation d'un filtre de la veine cave inférieure sans reconstruction de la veine, par laparotomie**	1	0	**697,66**	**474,86**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Avec ou sans : interruption partielle de la veine cave inférieure* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**162,67**	**162,67**			1	ADA
DHGA002	**Ablation d'un filtre de la veine cave inférieure avec reconstruction de la veine, par laparotomie**	1	0	**1011,74**	**806,26**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Avec ou sans : interruption partielle de la veine cave inférieure* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**230,72**	**230,72**			1	ADA

04.04.05 Actes thérapeutiques sur la veine génitale

Comprend : actes thérapeutiques sur la veine :
- testiculaire [spermatique]
- ovarique [ovarienne]

04.04.05.01 Anastomose de veine génitale

EGCA004	**Anastomose saphénocaverneuse**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**147,22**	**147,22**			1	ADA

04.04.05.02 Résection et ligature de veine génitale

Avec ou sans : fermeture d'une déhiscence du canal inguinal homolatéral

EGFC001	**Résection ou ligature de la veine testiculaire, par cœlioscopie**	1	0	**196**	**196**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**114,47**	**114,47**			1	ADA
EGFA010	**Résection ou ligature de la veine testiculaire, par abord direct**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : ligature du plexus pampiniforme ou de la veine testiculaire, par abord scrotal (EGSA002)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**101,83**	**101,83**			1	ADA
EGFA008	**Résection ou ligature de la veine testiculaire par abord direct, avec embolisation intraveineuse**	1	0	**240,35**	**209,63**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**115,66**	**115,66**			1	ADA
EGSA002	**Ligature du plexus pampiniforme ou de la veine testiculaire, par abord scrotal**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**86,43**	**86,43**			1	ADA
EGSA001	**Interruption des veines de drainage du pénis, par abord direct**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**87,17**	**87,17**			1	ADA

04.04.05.03 Embolisation de veine génitale

EGSF002	**Embolisation sélective ou hypersélective de la veine testiculaire ou ovarique, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *anesthésie* *(YYYY180, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EGSF001	**Embolisation suprasélective de la veine testiculaire ou ovarique, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *anesthésie* *(YYYY180, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
EGSF003	**Embolisation des veines de drainage du pénis, par injection intraveineuse transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(YYYY180, YYYY300)*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA

04.04.06 Actes thérapeutiques sur la veine rénale

Comprend : actes thérapeutiques sur la veine d'un rein transplanté

04.04.06.01 Dilatation intraluminale de la veine rénale

EGAF001 [F, J, K, P, S, T, U, O]	**Dilatation intraluminale de la veine rénale sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** *(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)*	1	0	**366,11**	**355,3**			1	ATM
EGAF004 [F, J, K, P, S, T, U, O]	**Dilatation intraluminale de la veine rénale avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** *(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)*	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM

04.04.06.02 Reperméation de veine rénale

EGNF001 [A, F, P, S, U, 7]	**Fibrinolyse in situ de la veine rénale, par voie veineuse transcutanée** *anesthésie* *(YYYY180, YYYY300)*	1 4	0 0	**209** **94,05**	**209** **94,05**			1 1	ATM ADA
EGJF001 [A, F, P, S, U, 7]	**Thromboaspiration de la veine rénale, par voie veineuse transcutanée** *anesthésie* *(YYYY180, YYYY300)*	1 4	0 0	**549,17** **94,05**	**209** **94,05**			1 1	ATM ADA

04.04.07 Actes thérapeutiques sur les veines hémorroïdales

04.04.07.01 Hémorroïdectomie

EGFA005 [F, P, S, U]	**Résection d'un paquet hémorroïdaire isolé** *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
EGFA003 [A, F, J, K, P, S, T, U, 7]	**Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse** *Opération selon Milligan - Morgan sans anoplastie* *Avec ou sans : sphinctérotomie [léiomyotomie] interne* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**190,01** **66,35**	**154,1** **66,35**			1 1	ADC ADA
EGFA002 [A, J, K, T, 7, 4]	**Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse avec anoplastie muqueuse postérieure et sphinctérotomie [léiomyotomie] interne** *Opération selon Milligan - Morgan avec anoplastie* *Avec ou sans : excision de fissure de l'anus* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**219,08** **86,4**	**192,9** **86,4**			1 1	ADC ADA
EGFA001 [A, F, J, K, P, S, T, U, 7, 4]	**Hémorroïdectomie pédiculaire semifermée ou fermée** *Opération selon Parks ou avec étalement des ponts* *Opération selon Ferguson* *Avec ou sans : anoplastie muqueuse* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**229,72** **96,59**	**188,1** **96,59**			1 1	ADC ADA

04.04.07.02 Autres traitements des hémorroïdes

EGLF002	**Séance d'injection sclérosante des hémorroïdes**	1	0	**24,45**	**18,21**			1	ATM
EGSP001	**Séance de ligature élastique des hémorroïdes**	1	0	**27,38**	**23,95**			1	ATM
EGNP001	**Séance de traitement instrumental des hémorroïdes par procédé physique** *Traitement des hémorroïdes par photocoagulation infrarouge, laser, cryothérapie, Bi-cap* *Avec ou sans : ligature élastique* *(ZZLP025)*	1	0	**52,42**	**52,42**			1	ATM
EGJA001 [F, P, S, U]	**Évacuation d'une thrombose hémorroïdaire externe** *(ZZLP025)*	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
EGFA007 [F, P, S, U]	**Excision d'une thrombose hémorroïdaire** *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
EGED001 [A, F, J, K, P, S, T, U, 7, 4]	**Réduction de procidence hémorroïdaire interne par agrafage circulaire, par voie anale** *Anopexie circulaire selon Longo* *Indication : hémorroïdes internes symptomatiques de grade 3 ; technique alternative aux traitements instrumentaux et traitements chirurgicaux après échec du traitement médical* *Formation : expérience en chirurgie proctologique ; nécessité d'une formation spécifique théorique et pratique* *Environnement : réalisation dans un bloc opératoire en hospitalisation* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**194,27** **76,16**	**157,55** **76,16**			1 1	ADC ADA

04.04.08 Actes thérapeutiques sur la veine porte et les veines digestives

04.04.08.01 Suture de plaie de la veine porte

EHCA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	**Suture de plaie de la veine porte et/ou de l'une de ses branches principales, par laparotomie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**505,52** **324,69**	**363,42** **324,69**			1 1	ADC ADA

04.04.08.02 Dilatation intraluminale de la veine porte

EHAF002 [F, P, S, U]	**Dilatation intraluminale de la veine porte ou d'une anastomose portocave sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** *(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)*	1	0	**450,91**	**355,3**			1	ATM
EHAF001 [F, P, S, U]	**Dilatation intraluminale de la veine porte ou d'une anastomose portocave avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** *(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)*	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
EHAF003 [F, P, S, U]	**Dilatation intraluminale de veine hépatique [veine sushépatique] sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** *(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)*	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EHAF004	**Dilatation intraluminale d'une endoprothèse vasculaire intrahépatique pour court-circuit [shunt] vasculaire portosystémique, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)*								
EHAA001	**Recalibrage d'une anastomose portocave, par laparotomie**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**311**	**311**			1	ADA
	(GELE001)								

04.04.08.03 Désobstruction de la veine porte

EHNF001	**Fibrinolyse in situ de la veine porte et/ou de ses affluents ou d'un court-circuit [shunt] vasculaire portosystémique, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY180, YYYY300)								
EHPF001	**Recanalisation d'un court-circuit [shunt] vasculaire portosystémique, par voie veineuse transcutanée** *Avec ou sans :* *- dilatation du pontage* *- prise des pressions dans la veine porte*	1	0	**386,3**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY180, YYYY300)								
EHFA001	**Thrombectomie de la veine porte et/ou de l'un de ses affluents principaux, par laparotomie**	1	0	**694,11**	**534,25**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**308,83**	**308,83**			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								

04.04.08.04 Dérivation portale

EHCF002	**Création d'un court-circuit [shunt] portosystémique intrahépatique par pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**188,1**	**188,1**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EHCA003	**Anastomose portocave tronculaire ou portorénale, par laparotomie**	1	0	**816,06**	**692,76**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**468,95**	**468,95**			1	ADA
	(EPFA006, GELE001, ZZQA003)								
EHCA006	**Anastomose mésentéricocave inférieure, par laparotomie**	1	0	**924,54**	**755,68**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**526,5**	**526,5**			1	ADA
	(EPFA006, GELE001, ZZQA003)								
EHCA009	**Anastomose mésentérico-ilio-cave, par laparotomie**	1	0	**741,7**	**741,7**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**422,03**	**422,03**			1	ADA
	(EPFA006, GELE001, ZZQA003)								
EHCA007	**Anastomose veineuse splénorénale centrale avec splénectomie, par laparotomie**	1	0	**948,64**	**813,55**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**522,73**	**522,73**			1	ADA
	(EPFA006, GELE001, ZZQA003)								
EHCA004	**Anastomose veineuse splénorénale distale sélective sans déconnexion portosystémique, par laparotomie**	1	0	**791,46**	**791,46**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*Opération selon Warren sans déconnexion portosystémique*								
	anesthésie	4	0	**499,37**	**499,37**			1	ADA
	(EPFA006, GELE001, ZZQA003)								
EHCA002	**Anastomose veineuse splénorénale distale sélective avec déconnexion portosystémique, par laparotomie**	1	0	**904,54**	**904,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*Opération selon Warren avec déconnexion portosystémique*								
	anesthésie	4	0	**585,15**	**585,15**			1	ADA
	(EPFA006, GELE001, ZZQA003)								
EHCA005	**Anastomose entre une branche du système porte autre que la veine splénique ou la veine mésentérique supérieure et le système cave inférieur, par laparotomie**	1	0	**1052,16**	**829,7**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**504,51**	**504,51**			1	ADA
	(EPFA006, GELE001, ZZQA003)								
EHCA010	**Anastomose entre une branche du système porte et le système cave supérieur, par abord direct**	1	0	**841,62**	**841,62**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Dérivation veineuse méso-innominée* *Dérivation veineuse mésentéricosubclavière rétrosternale*								
	anesthésie	4	0	**560,59**	**560,59**			1	ADA
	(EPFA006, GELE001, ZZQA003)								
EHCA001	**Pontage veineux mésentéricoatrial, par thoracotomie et par laparotomie**	1	0	**807,91**	**807,91**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**546,66**	**546,66**			1	ADA
	(EPFA006, GELE001, YYYY013, YYYY189, ZZHA001)								

04.04.08.05 Hémostase de varices oesogastriques

EHBD001	**Tamponnement de varices œsogastriques par sonde à ballonnet**	1	0	**37,02**	**37,02**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*								
EHSF001	**Embolisation de varices œsogastriques ou des branches intrahépatiques de la veine porte, par voie veineuse transcutanée ou transpariétohépatique**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY180, YYYY300)								
EHNE001	**Séance de sclérose et/ou de ligature de varices œsogastriques en dehors de la période hémorragique, par endoscopie**	1	0	**116,33**	**116,33**			1	ATM
[A]	*anesthésie*	4	0	**70,72**	**70,72**			1	ADA
	(GELE001)								
EHNE002	**Sclérose et/ou ligature de varices œsogastriques en période hémorragique, par endoscopie**	1	0	**132,78**	**132,78**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**77,74**	**77,74**			1	ADA
	(GELE001)								

04.04.08.06 Pose d'un système diffuseur relié à la veine porte

EHLA001	**Pose d'un système diffuseur implantable souscutané avec cathéter relié à une branche de la veine porte, par laparotomie**	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**177,78**	**177,78**			1	ADA
	(GELE001)								

04.04.09 Accès vasculaire veineux

Avec ou sans : guidage échographique
À l'exclusion de : accès vasculaire pour circulation extracorporelle (cf 04.05.08)

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EPLF002 [F, P, S, U]	**Pose d'un cathéter veineux central, par voie transcutanée** *Pose d'un cathéter veineux central pour surveillance de la pression intraveineuse centrale, par voie transcutanée* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)* *Ne peut pas être facturé avec un forfait de cardiologie (YYYY001, YYYY002)* *Ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie* *(ZZLP025)*	1	0	**63,2**	**60,85**			1	ATM
EBLA002 [F, J, K, P, S, T, U, O]	**Pose d'un cathéter dans la veine jugulaire interne, par cervicotomie** *(ZZLP030)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
EGLF001	**Pose d'un cathéter veineux ombilical** *(ZZLP025)*	1	0					1	ATM
DHLF001	**Pose d'un cathéter épicutanéocave, par voie transcutanée** *(ZZLP025)*	1	0					1	ATM
EALB002	**Pose d'une voie d'abord vasculaire intraosseuse ou dans le sinus veineux sagittal [longitudinal] supérieur** *(ZZLP025)*	1	0					1	ATM
EBLA003 [F, J, K, P, S, T, U, O]	**Pose d'un cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou par voie transcutanée, avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané** *(YYYY120, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**138,96**	**125,4**			1	ADC
EPPP002 [F, P, S, U]	**Désobstruction de site implantable ou de voie veineuse centrale tunnellisée par agent thrombolytique**	1	0	**19,2**	**19,2**			1	ATM
EBGA001 [F, P, S, U]	**Ablation d'un système diffuseur implanté et du cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou** *(ZZLP025)*	1	0	**72,32**	**59,5**			1	ADC

04.04.10 Autres actes thérapeutiques sur les veines

04.04.10.01 Suture de veine

EFCA002 [F, P, S, U]	**Suture de plaie de veine superficielle des membres ou du cou, par abord direct** *(ZZLP025)*	1	0	**80,12**	**64,02**			1	ADC

04.04.10.02 Désobstruction de veine

EPJB015 [F, P, S, U]	**Évacuation de thrombus de veine superficielle des membres ou du cou, par voie transcutanée** *(ZZLP025)*	1	0	**23,51**	**23,51**			1	ATM

04.04.10.03 Exérèse de malformation veineuse

EPFA005 [A, J, K, T, 7]	**Exérèse de malformation veineuse cutanée et/ou souscutanée, sans reconstruction** *(ZZHA001, ZZLP025)* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**75,86** **118,03**	**57,17** **118,03**			1 1	ADC ADA
EPFA004 [A, J, K, T, R, 7]	**Exérèse de malformation veineuse musculaire ou osseuse, sans reconstruction** *Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**505,52** **118,03**	**328,31** **118,03**			1 1	ADC ADA
EPFA001 [A, J, K, T, R, 7]	**Exérèse d'une malformation veineuse étendue, avec reconstruction tissulaire par greffe ou lambeau** *Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**709** **131,96**	**482,32** **131,96**			1 1	ADC ADA

04.04.10.04 Occlusion de veine

EFSA001 [F, J, K, T, P, S, U, O]	**Ligature de veine superficielle des membres ou du cou, par abord direct** *(ZZLP030)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC

04.04.10.05 Autres actes thérapeutiques sur les veines

EPFA003	**Prélèvement de greffe veineuse des membres, sur un sujet en état de mort encéphalique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
EPNF001	**Séance de sclérose de varicosités et télangiectasies des veines, par injection intraveineuse transcutanée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM

04.05 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VAISSEAUX

04.05.01 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux du cou et les vaisseaux extracrâniens de la tête

EBSF001 [A, F, P, S, U, 7]	**Occlusion d'une fistule artérioveineuse directe cervicale ou crânienne, par voie vasculaire transcutanée** *anesthésie* *(YYYY220, YYYY300)*	1 4	0 0	**522,5** **229,9**	**522,5** **229,9**			1 1	ATM ADA
EBSH001 [F, P, S, U]	**Occlusion d'une malformation vasculaire cervicale et/ou faciale, par injection transcutanée intralésionnelle de colle avec guidage radiologique** *(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**375,41**	**104,5**			1	ATM
EBNH001	**Sclérose d'une malformation vasculaire cervicale et/ou faciale, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique** *(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**199,82**	**104,5**			1	ATM
EBFA007 [A, J, K, T, 7]	**Exérèse d'une malformation vasculaire de la région parotidienne avec dissection du nerf facial, par abord direct** *anesthésie* *(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)*	1 4	0 0	**591,31** **207,28**	**500,24** **207,28**			1 1	ADC ADA

04.05.02 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux intracrâniens

L'exérèse de malformation vasculaire intracrânienne, par craniotomie inclut l'évacuation d'hématome intracrânien associé.
La ligature de vaisseau intracrânien, par craniotomie inclut l'évacuation d'hématome intracrânien associé.

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
04.05.02.01	**Exérèse de malformation vasculaire intracrânienne**								
EAFA003	**Exérèse de malformation artérioveineuse cérébrale superficielle supratentorielle d'un diamètre inférieur ou égal à 30 mm, par craniotomie**	1	0	**912,48**	**704,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**431,6**	**431,6**			1	ADA
	(ACQP002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
EAFA009	**Exérèse de malformation artérioveineuse cérébrale superficielle supratentorielle d'un diamètre supérieur à 30 mm, par craniotomie**	1	0	**1139,36**	**924,17**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**512,83**	**512,83**			1	ADA
	(ACQP002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
EAFA008	**Exérèse de malformation artérioveineuse cérébrale profonde supratentorielle, par craniotomie**	1	0	**1150,71**	**930,75**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Exérèse de malformation artérioveineuse des noyaux gris centraux, par craniotomie*								
	anesthésie	4	0	**520,16**	**520,16**			1	ADA
	(ACQP002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
EAFA005	**Exérèse de malformation artérioveineuse encéphalique infratentorielle, par craniotomie**	1	0	**1028,76**	**860,02**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**558,29**	**558,29**			1	ADA
	(ACQP002, AGQC001, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
04.05.02.02	**Exérèse de chémodectome tympanojugulaire**								
EAFA006	**Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire par abord transpétreux, sans déroutement du nerf facial**	1	0	**1164,24**	**850,82**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**332,99**	**332,99**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
EAFA002	**Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire par abord transpétreux, avec déroutement du nerf facial**	1	0	**919,66**	**919,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Avec ou sans : déroutement de l'artère carotide interne*								
	anesthésie	4	0	**412,35**	**412,35**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
EAFA004	**Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire étendue à la fosse postérieure, par craniotomie**	1	0	**1243,56**	**1243,56**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**699,78**	**699,78**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001)								
EAFA007	**Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire étendue aux structures cervicales, par craniocervicotomie**	1	0	**713,71**	**713,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**289,73**	**289,73**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189, ZZHA001)								
04.05.02.03	**Embolisation et occlusion intraluminale de vaisseau intracrânien**								
EASF006	**Embolisation d'une fistule artérioveineuse durale cranioencéphalique unipédiculaire, par voie artérielle ou veineuse transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Embolisation de fistule durale unipédiculaire de la loge caverneuse, par voie artérielle ou veineuse transcutanée*								
	anesthésie	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(GELE001, YYYY220, YYYY300)								
EASF009	**Embolisation d'une fistule artérioveineuse durale cranioencéphalique unipédiculaire, par voie artérielle et par voie veineuse transcutanées**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Embolisation de fistule durale unipédiculaire de la loge caverneuse, par voies artérielle et veineuse transcutanées*								
	anesthésie	4	0	**230,94**	**230,94**			1	ADA
	(GELE001, YYYY220, YYYY300)								
EASF015	**Embolisation d'une fistule artérioveineuse durale cranioencéphalique multipédiculaire, par voie artérielle ou veineuse transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Embolisation de fistule durale multipédiculaire de la loge caverneuse, par voie artérielle ou veineuse transcutanée*								
	anesthésie	4	0	**230,94**	**230,94**			1	ADA
	(GELE001, YYYY220, YYYY300)								
EASF005	**Embolisation d'une fistule artérioveineuse durale cranioencéphalique multipédiculaire, par voie artérielle et par voie veineuse transcutanées**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Embolisation de fistule durale multipédiculaire de la loge caverneuse, par voies artérielle et veineuse transcutanées*								
	anesthésie	4	0	**230,94**	**230,94**			1	ADA
	(GELE001, YYYY220, YYYY300)								
EASF002	**Occlusion intraluminale d'un vaisseau intracrânien afférent à une tumeur, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(GELE001, YYYY220, YYYY300)								
EASF003	**Occlusion intraluminale de plusieurs vaisseaux intracrâniens afférents à une tumeur, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(GELE001, YYYY220, YYYY300)								
EASF012	**Occlusion intraluminale d'un vaisseau intracrânien, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*À l'exclusion de :* *- embolisation de fistule artérioveineuse durale (cf 04.05.02.03)* *- occlusion intraluminale de vaisseau intracrânien afférent à une tumeur (cf 04.05.02.03)* *- occlusion d'anévrisme artériel intracrânien (cf 04.03.08.05)*								
	anesthésie	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(GELE001, YYYY220, YYYY300)								
EASA001	**Ligature de vaisseau intracrânien supratentoriel, par craniotomie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**328,33**	**328,33**			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189)								
EASA002	**Ligature de vaisseau intracrânien infratentoriel, par craniotomie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Occlusion permanente de l'artère vertébrale intracrânienne [segment V4], par craniotomie*								
	anesthésie	4	0	**328,33**	**328,33**			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189)								
04.05.02.04	**Exclusion de fistule artérioveineuse intracrânienne**								
EACA006	**Exclusion de fistule artérioveineuse durale de la convexité, par craniotomie**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**267,74**	**267,74**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)								
EACA005	**Exclusion de fistule artérioveineuse d'un sinus veineux dural [fistule ostéodurale], par craniotomie**	1	0	**563,66**	**502,48**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**305,86**	**305,86**			1	ADA
	(ACQP002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EACA001	**Exclusion de fistule artérioveineuse de la faux du cerveau ou de la tente du cervelet, par craniotomie**	1	0	**711,84**	**588,43**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**373,67**	**373,67**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)								

04.05.03 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux du membre supérieur

EKSA002	**Fermeture de fistule artérioveineuse traumatique du membre supérieur sans reconstruction vasculaire, par abord direct**	1	0	**204,9**	**189,07**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**70,75**	**70,75**			1	ADA
	(GELE001)								
EKSA001	**Fermeture de fistule artérioveineuse traumatique du membre supérieur avec reconstruction de l'axe artériel, par abord direct**	1	0	**505,52**	**459,98**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : reconstruction de l'axe veineux*								
	anesthésie	4	0	**175,1**	**175,1**			1	ADA
	(GELE001)								

04.05.04 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux pulmonaires

04.05.04.01 Suture de vaisseau pulmonaire

DFSA002	**Fermeture de fistule ou exclusion d'anévrisme artérioveineux pulmonaire, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**643,06**	**592,43**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**384,67**	**384,67**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DFCA001	**Suture de plaie d'artère pulmonaire ou de veine pulmonaire, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**672,13**	**609,29**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**397,5**	**397,5**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								

04.05.04.02 Embolisation de vaisseau pulmonaire

DFSF002	**Embolisation de fistule artérioveineuse intrathoracique, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*À l'exclusion de : embolisation ou fermeture d'une fistule ou d'un anévrisme coronaire, par voie vasculaire transcutanée (DDSF001)*								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
ECSF004	**Embolisation sélective ou hypersélective d'artère à destination bronchique ou pleuropulmonaire, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
ECSF006	**Embolisation suprasélective d'artère à destination bronchique ou pleuropulmonaire, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								

04.05.04.03 Exérèse de tumeur des vaisseaux pulmonaires

DFFA004	**Exérèse de tumeur des vaisseaux pulmonaires, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**757,21**	**702,52**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**419,46**	**419,46**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189, ZZHA001)								

04.05.05 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux de la colonne vertébrale et de son contenu

ENNH001	**Sclérose d'une malformation vasculaire ou d'une lésion vertébrale, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique**	1	0	**394,79**	**104,5**			1	ATM
	(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)								
ENSF001	**Embolisation d'une malformation vasculaire ou d'une lésion vertébrale, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,3**	**94,3**			1	ADA
	(YYYY180, YYYY300)								
ENSF002	**Embolisation de malformation artérioveineuse intraparenchymateuse de la moelle épinière, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(YYYY220, YYYY300)								
ENFA007	**Exérèse de malformation artérioveineuse intraparenchymateuse de la moelle épinière, par abord direct**	1	0	**836**	**836**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**447,32**	**447,32**			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)								
ENSF003	**Embolisation de malformation artérioveineuse durale spinale, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(YYYY220, YYYY300)								
ENCA001	**Exclusion de malformation artérioveineuse durale rachidienne, par abord direct**	1	0	**419,02**	**374,7**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**250,23**	**250,23**			1	ADA
	(AGQP006, GELE001, YYYY146)								

04.05.06 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux génitaux

ELSC001	**Ligature ou section du pédicule testiculaire [spermatique] pour cryptorchidie, par cœlioscopie**	1	0	**199,23**	**197,88**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**129,5**	**129,5**			1	ADA
	(GELE001)								
ELSA001	**Ligature ou section du pédicule testiculaire [spermatique] pour cryptorchidie, par laparotomie**	1	0	**198,52**	**185,37**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**115,02**	**115,02**			1	ADA
	(GELE001)								

04.05.07 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux des membres inférieurs

EMSA002	**Fermeture d'une fistule artérioveineuse traumatique du membre inférieur sans reconstruction vasculaire, par abord direct**	1	0	**252,4**	**216,62**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**71,48**	**71,48**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)								
EMSA001	**Fermeture d'une fistule artérioveineuse traumatique du membre inférieur avec reconstruction vasculaire, par abord direct**	1	0	**479,28**	**444,77**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**175,1**	**175,1**			1	ADA
	(GELE001)								

04.05.08 Accès vasculaire pour circulation extracorporelle

Comprend : accès vasculaire pour
- épuration extrarénale [hémodialyse]
- échange plasmatique
À l'exclusion de : circulation extracorporelle
- peropératoire
- pour assistance circulatoire (cf 04.07.02.02)

04.05.08.01 Pose de cathéter vasculaire pour circulation extracorporelle

Avec ou sans : guidage échographique

EPLA002	**Pose d'un cathéter veineux central tunnellisé à double courant pour circulation extracorporelle, par abord direct**	1	0	**146,76**	**120,23**			1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*(ZZLP030)*								
EPLF005	**Pose d'un cathéter veineux central non tunnellisé pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée**	1	0	**61,59**	**61,59**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
EPLF003	**Pose d'un cathéter veineux central tunnellisé pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée**	1	0	**89,55**	**76,13**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
EPLB002	**Pose d'un cathéter central dans 2 veines différentes pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée**	1	0	**106,86**	**98,27**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP054)*								
EPLF004	**Pose de 2 cathéters centraux tunnellisés dans une seule veine pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*(ZZLP054)*								
EMLA001	**Pose d'une dérivation artérioveineuse fémorale, par abord direct**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Pose d'un shunt de Thomas, par abord direct*								
	anesthésie	4	0	**73,15**	**73,15**			1	ADA
	(YYYY013)								
EKLA001	**Pose d'une dérivation artérioveineuse au membre supérieur, par abord direct**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Pose d'un shunt de Scribner, par abord direct*								
	anesthésie	4	0	**73,15**	**73,15**			1	ADA
	(YYYY013)								
EZLA001	**Implantation souscutanée d'un site d'accès vasculaire pour circulation extracorporelle**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
EZKA001	**Changement de la membrane d'un site d'accès vasculaire implanté pour circulation extracorporelle**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC

04.05.08.02 Création d'un accès vasculaire artérioveineux

Avec ou sans : thromboendartériectomie de contigüité

EZMA004	**Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct sans superficialisation veineuse, chez un sujet de moins de 20 kg**	1	0	**536,71**	**442,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**168,16**	**168,16**			1	ADA
	(GELE001, YYYY013)								
EZMA001	**Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct sans superficialisation veineuse, chez un sujet de plus de 20 kg**	1	0	**220,5**	**215,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**120,59**	**120,59**			1	ADA
	(GELE001, YYYY013)								
EZMA002	**Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct avec superficialisation veineuse, chez un sujet de moins de 20 kg**	1	0	**579,25**	**458,86**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**157,83**	**157,83**			1	ADA
	(GELE001)								
EZMA003	**Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct avec superficialisation veineuse, chez un sujet de plus de 20 kg**	1	0	**292,6**	**292,6**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**135,63**	**135,63**			1	ADA
	(GELE001)								
EZCA003	**Pontage artérioveineux pour accès vasculaire, par abord direct**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**153,13**	**153,13**			1	ADA
	(GELE001, YYYY068)								

04.05.08.03 Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux

Comprend : dilatation intraluminale
- d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre
- d'une artère afférente ou efférente d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre

EZAF001	**Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY130, YYYY300)								
EZAF002	**Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY130, YYYY300)								

04.05.08.04 Désobstruction d'un accès vasculaire artérioveineux

EZPP002	**Désobstruction locale d'un dispositif de dérivation artérioveineuse des membres**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Désobstruction d'un shunt de Thomas, d'un shunt de Scribner*								
	(YYYY130, YYYY300)								
EPPP003	**Désobstruction locale d'un cathéter veineux pour circulation extracorporelle**	1	0	**20,9**	**20,9**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY105, YYYY300)*								
EZPF004	**Désobstruction mécanique d'un accès vasculaire artérioveineux avec dilatation intraluminale sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*À l'exclusion de : thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée (EZJF002)*								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : spécifique								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(YYYY130, YYYY300)								
EZPF003	**Désobstruction mécanique d'un accès vasculaire artérioveineux avec dilatation intraluminale et pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*À l'exclusion de : thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale et pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée (EZJF001)* *Environnement : spécifique*								
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY130, YYYY300)								
EZNF004	**Fibrinolyse in situ d'un accès vasculaire artérioveineux des membres, par injection intravasculaire transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY130, YYYY300)*								
EZNF001	**Fibrinolyse in situ d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY130, YYYY300)								
EZNF002	**Fibrinolyse in situ d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale et pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY130, YYYY300)								
EZJF002	**Thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**118,05**	**118,05**			1	ADA
	(YYYY250, YYYY300)								
EZJF001	**Thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale et pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY130, YYYY300)								
EPPF001	**Recanalisation de la veine de drainage d'un accès vasculaire artérioveineux sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY130, YYYY300)								
EPPF003	**Recanalisation de la veine de drainage d'un accès vasculaire artérioveineux avec pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(YYYY130, YYYY300)								
EZPA001	**Désobstruction d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans :* *- angioplastie d'élargissement* *- pontage* *- dilatation intraluminale par artériotomie ou phlébotomie*								
	anesthésie	4	0	**176,31**	**176,31**			1	ADA
	(GELE001, YYYY130, YYYY300)								

04.05.08.05 Adaptation d'un accès vasculaire artérioveineux

EPCA001	**Superficialisation veineuse après création d'une fistule artérioveineuse, par abord direct**	1	0	**292,6**	**292,6**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Avec ou sans : réfection de l'anastomose artérioveineuse*								
	anesthésie	4	0	**137,46**	**137,46**			1	ADA
	(GELE001)								
EPCA002	**Pontage ou angioplastie d'élargissement du tronc veineux axillosubclavier ou fémoral en aval d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct**	1	0	**367,97**	**345,1**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**190,47**	**190,47**			1	ADA
	(GELE001, YYYY013, YYYY068, ZZHA001)								
EZCA004	**Pontage ou angioplastie d'élargissement d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**109,88**	**109,88**			1	ADA
	(YYYY013, YYYY068, ZZHA001)								

04.05.08.06 Exérèse d'un accès vasculaire artérioveineux

EZFA002	**Exérèse d'un accès vasculaire artérioveineux sans reconstruction vasculaire**	1	0	**179,38**	**143,54**			1	ADC
[J, K, T]	*(ZZHA001, ZZLP025)*								
EZFA003	**Exérèse d'un accès vasculaire artérioveineux avec reconstruction vasculaire**	1	0	**377,19**	**350,44**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA
	(YYYY013, ZZHA001)								

04.05.08.07 Réduction de débit et fermeture d'un accès vasculaire artérioveineux

EZBA002	**Réduction du volume d'un anévrisme d'un accès vasculaire artérioveineux**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[J, K, T]	*Résection ou ourlage d'un anévrisme sur accès vasculaire artérioveineux* *(ZZLP030)*								
EZBA003	**Réduction du débit d'un accès vasculaire artérioveineux par ligature ou réduction de calibre de l'artère**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[J, K, T]	*(ZZLP030)*								
EZBA001	**Réduction du débit d'un accès vasculaire artérioveineux avec réfection de l'anastomose artérielle**	1	0	**277,22**	**248,56**			1	ADC
[J, K, T]	*(ZZLP030)*								
EZCA002	**Exclusion d'un accès vasculaire artérioveineux avec pontage, par abord direct**	1	0	**375,77**	**349,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA
	(GELE001, YYYY013, YYYY068)								
EZSA001	**Fermeture d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct**	1	0	**164,49**	**121,74**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**79,18**	**79,18**			1	ADA
	(GELE001)								
EZSA003	**Fermeture d'un faux anévrisme d'un accès vasculaire artérioveineux avec reconstruction des axes vasculaires, par abord direct**	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**178,74**	**178,74**			1	ADA
	(GELE001)								
EZSA002	**Hémostase d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct**	1	0	**228,3**	**180,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : plastie cutanée*								
	anesthésie	4	0	**126,03**	**126,03**			1	ADA
	(GELE001)								

04.05.09 Autres actes thérapeutiques sur les vaisseaux

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EZFA001 [J, K, T]	**Exérèse de malformation artérioveineuse cutanée et/ou souscutanée** *Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)* *(ZZHA001, ZZLP030)*	1	0	**253,11**	**217,03**			1	ADC
EZFA004 [A, J, K, T, 7]	**Exérèse de malformation artérioveineuse musculaire ou osseuse** *Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**709** **141,39**	**511,81** **141,39**			1 1	ADC ADA
EZSM001 [F, P, S, U]	**Fermeture d'un faux anévrisme ou d'une fistule artérioveineuse, par compression transcutanée avec guidage échographique**	1	0	**9,6**	**9,6**			1	ATM
DZSA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Hémostase secondaire à un acte sur le cœur et/ou les vaisseaux intrathoraciques, par thoracotomie** *anesthésie* *(GELE001, YYYY189)*	1 4	0 0	**447,38** **347,03**	**347,26** **347,03**			1 1	ADC ADA
ELGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Ablation d'un cathéter intravasculaire abdominal, par laparotomie** *Avec ou sans : ablation d'un système diffuseur souscutané implanté* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**174,41** **110,26**	**171,38** **110,26**			1 1	ADC ADA

04.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES POUR MALFORMATION CONGÉNITALE DU COEUR ET DES VAISSEAUX SUPRACARDIAQUES

Avec ou sans : fermeture de communication interatriale

04.06.01 Actes thérapeutiques sur les cloisons du coeur pour malformation congénitale

04.06.01.01 Actes thérapeutiques sur les cloisons du cœur, à l'étage atrial

DAMF001 [A, F, P, S, U, 7]	**Création d'une communication interatriale, par voie veineuse transcutanée** *anesthésie* *(DZQM003, GELE001, YYYY230, YYYY300)*	1 4	0 0	**595,65** **250,8**	**595,65** **250,8**			1 1	ADC ADA
DAMA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	**Création d'une communication interatriale, par thoracotomie** *Atrioseptectomie selon Blalock-Hanlon* *anesthésie* *(GELE001, YYYY062, YYYY189)*	1 4	0 0	**592,72** **383,26**	**563,23** **383,26**			1 1	ADC ADA
DAAF003 [A, F, P, S, U]	**Agrandissement d'une communication interatriale, par voie veineuse transcutanée** *Atrioseptostomie selon Rashkind* *anesthésie* *(DZQM003, GELE001, YYYY230, YYYY300)*	1 4	0 0	**595,65** **250,8**	**595,65** **250,8**			1 1	ADC ADA
DASF004 [A, F, P, S, U, 7]	**Fermeture d'une communication interatriale, par voie veineuse transcutanée** *Avec ou sans : mesure des pressions intracardiaques* *À l'exclusion de : fermeture d'un foramen ovale perméable, par voie veineuse transcutanée (DASF005)* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : cet acte ne peut pas être facturé dans les indications suivantes : prévention d'accident ischémique cérébral transitoire, migraine, accidents de décompression.* *Établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie* *anesthésie* *(DZQM003, GELE001, YYYY230, YYYY300)*	1 4	0 0	**595,65** **322,42**	**595,65** **322,42**			1 1	ADC ADA
DASF005 [A, F, P, S, U, 7]	**Fermeture d'un foramen ovale perméable, par voie veineuse transcutanée** *Avec ou sans : mesure des pressions intracardiaques* *Indication :* *- platypnée-orthodéoxie chez un patient sous oxygénothérapie au long cours* *- FOP associé à un ASIA (> 10mm) ou à un shunt droit-gauche > 20 µbulles ou un diamètre ≥ 2mm chez un patient âgé entre 16 et 60 ans, ayant eu un infarctus cérébral récent (≤ 6 mois) (ce délai sera prolongé si un enregistrement prolongé du rythme cardiaque est nécessaire). Le FOP étant la cause la plus probable de l'infarctus cérébral après un bilan étiologique par un spécialiste neuro-vasculaire.* *Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie* *Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie* *anesthésie* *(DZQM003,GELE001)*	1 4	0 0	**819,46** **96,5**	**819,46** **96,5**			1 1	ADC ADA
DASA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Fermeture d'une communication interatriale, par thoracotomie avec CEC** *anesthésie* *circulation extracorporelle [CEC]* *(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)*	1 4 5	0 0 0	**731,5** **522,5** **313,5**	**731,5** **522,5** **313,5**			1 1 1	ADC ADA ATM
DAMA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Correction d'une malformation sténosante intraatriale droite ou gauche congénitale, par thoracotomie avec CEC** *Correction du cœur triatrial* *anesthésie* *circulation extracorporelle [CEC]* *(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)*	1 4 5	0 0 0	**947,93** **546,15** **313,5**	**857,03** **546,15** **313,5**			1 1 1	ADC ADA ATM

04.06.01.02 Actes thérapeutiques sur les cloisons du cœur, à l'étage ventriculaire

DAAA001 [A, F, J, K, T, P, S, U]	**Agrandissement d'une communication interventriculaire ou du foramen bulboventriculaire, par thoracotomie avec CEC** *anesthésie* *circulation extracorporelle [CEC]* *(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)*	1 4 5	0 0 0	**978,75** **565,58** **313,5**	**978,75** **565,58** **313,5**			1 1 1	ADC ADA ATM
DASF003 [A, F, P, S, U, 7]	**Fermeture de communication interventriculaire, par voie veineuse transcutanée** *Avec ou sans : mesure des pressions intracardiaques* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; centre disposant d'un bloc opératoire* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *anesthésie*	1 4	0 0	**595,65** **373,68**	**595,65** **373,68**			1 1	ADC ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(DZQM003, GELE001, YYYY230, YYYY300)								
DASA012	**Fermeture d'une communication interventriculaire sans pose d'un conduit extracardiaque, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1106,04**	**948,74**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : fermeture d'une communication interventriculaire pour discordance atrioventriculaire et transposition ou malposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC (DASA004)*								
	anesthésie	4	0	**541,75**	**541,75**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA001	**Fermeture d'une communication interventriculaire avec pose d'un conduit extracardiaque, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**2010,72**	**1649,01**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**662,71**	**662,71**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA004	**Fermeture d'une communication interventriculaire pour discordance atrioventriculaire et transposition ou malposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1315,51**	**1315,51**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**554,21**	**554,21**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA014	**Fermeture d'une communication interventriculaire avec résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1184,03**	**1081,74**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**582,07**	**582,07**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA009	**Fermeture d'une communication interventriculaire avec correction d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et/ou de l'isthme aortique, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1480,37**	**1480,37**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : interruption du conduit artériel*								
	anesthésie	4	0	**661,98**	**661,98**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA007	**Fermeture d'une communication interventriculaire avec correction d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et/ou de l'isthme aortique, avec commissurotomie ou valvectomie pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1605,16**	**1605,16**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Avec ou sans : interruption du conduit artériel*								
	anesthésie	4	0	**624,59**	**624,59**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA011	**Fermeture de communications interventriculaires multiples, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1444,94**	**1233,08**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**591,23**	**591,23**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA010	**Fermeture de communications interventriculaires multiples, avec résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1615,1**	**1419,55**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**604,06**	**604,06**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.06.01.03 Actes thérapeutiques sur les cloisons du cœur, à l'étage atrioventriculaire

DASA002	**Fermeture d'une communication atrioventriculaire sans geste sur le septum interventriculaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1164,89**	**1070,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA008	**Fermeture d'une communication atrioventriculaire avec geste sur le septum interventriculaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1672,53**	**1452,86**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**581,7**	**581,7**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA013	**Fermeture d'une communication atrioventriculaire, avec geste sur le septum interventriculaire et correction d'une sténose de la voie pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1597,61**	**1597,61**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Correction de CAV-Fallot*								
	anesthésie	4	0	**573,64**	**573,64**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.06.02 Correction des malformations congénitales des valves et des parois du coeur

DBPA003	**Commissurotomie [Valvulotomie] ou valvectomie [valvulectomie] pulmonaire, par thoracotomie avec clampage cave**	1	0	**618,03**	**618,03**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**471,28**	**471,28**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DBPA001	**Commissurotomie [Valvulotomie] ou valvectomie [valvulectomie] pulmonaire avec fermeture d'une communication interatriale, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**940,5**	**940,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**533,68**	**533,68**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DAFA007	**Résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1157,8**	**978,75**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : résection d'un bourrelet musculaire infraaortique pour cardiomyopathie obstructive, par thoracotomie avec CEC (DAFA006)*								
	anesthésie	4	0	**539,92**	**539,92**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DAFA010	**Résection d'une sténose congénitale infraorificielle de l'aorte, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**843**	**796,18**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*À l'exclusion de : résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC (DAFA007)*								
	anesthésie	4	0	**559,25**	**559,25**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DAAA003	**Plastie d'agrandissement de l'infundibulum pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**789,83**	**765,33**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**561,18**	**561,18**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DAAA002	**Plastie d'agrandissement de l'infundibulum pulmonaire avec section de l'anneau pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**940,5**	**940,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**575,84**	**575,84**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.06.03 Correction des cardiopathies congénitales complexes avec communication [shunt] droite-gauche

DZMA012	**Réparation à l'étage atrial de la transposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1783,14**	**1429,23**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**591,97**	**591,97**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA007	**Réparation à l'étage artériel de la transposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**2031,29**	**1660,94**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**621,29**	**621,29**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA006	**Réparation à l'étage atrial d'une transposition ou d'une malposition des gros vaisseaux avec fermeture d'une communication interventriculaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**2088,71**	**1606,46**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Réparation à l'étage atrial d'un ventricule droit ou gauche à double issue, d'un syndrome de Taussig-Bing*								
	anesthésie	4	0	**608,1**	**608,1**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA004	**Réparation à l'étage artériel d'une transposition ou d'une malposition des gros vaisseaux avec fermeture d'une communication interventriculaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**2212,08**	**1765,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Réparation à l'étage artériel d'un ventricule droit ou gauche à double issue, d'un syndrome de Taussig-Bing*								
	anesthésie	4	0	**647,32**	**647,32**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA001	**Réparation d'une malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire, sans conduit extracardiaque ni mobilisation de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**2085,17**	**1692,19**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**605,16**	**605,16**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA010	**Réparation d'une malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire, par pose de conduit extracardiaque ou mobilisation de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**2087,3**	**1693,42**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Opération selon Rastelli ou Rev*								
	anesthésie	4	0	**621,29**	**621,29**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA003	**Réparation anatomique à l'étage artériel et atrial de la discordance atrioventriculaire et de la transposition ou malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1857,08**	**1857,08**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Double détransposition [Double switch]*								
	Avec ou sans : correction de sténose pulmonaire								
	anesthésie	4	0	**715,5**	**715,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA002	**Réparation anatomique de la discordance atrioventriculaire et de la transposition ou malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire et sténose pulmonaire à l'étage ventriculaire et atrial, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1857,08**	**1857,08**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Avec ou sans : pose de conduit extracardiaque entre le ventricule droit et l'artère pulmonaire*								
	anesthésie	4	0	**715,5**	**715,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFCA006	**Anastomose entre le tronc de l'artère pulmonaire et l'aorte thoracique ascendante, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1579,65**	**1267,32**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Opération selon Damus - Kaye - Stansel*								
	anesthésie	4	0	**552,38**	**552,38**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFMA012	**Réparation d'une atrésie de l'artère pulmonaire avec fermeture d'une communication interventriculaire sans prothèse [tube valvé ou non], par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1302,31**	**1302,31**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**571,81**	**571,81**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFMA011	**Réparation d'une atrésie de l'artère pulmonaire avec fermeture d'une communication interventriculaire avec prothèse [tube valvé ou non], par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1863,25**	**1497,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**643,29**	**643,29**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFCA002	**Anastomose cavopulmonaire fonctionnellement terminoterminale, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1048,61**	**827,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Opération selon Glenn, sans CEC*								
	anesthésie	4	0	**487,4**	**487,4**			1	ADA
	(DZQJ002, DZSA900, GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DFCA008	**Anastomose cavopulmonaire fonctionnellement terminoterminale, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1081,45**	**1081,45**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Opération selon Glenn, avec CEC*								
	anesthésie	4	0	**526,35**	**526,35**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFCA005	**Anastomose cavopulmonaire bidirectionnelle, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**884,81**	**884,81**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**526,26**	**526,26**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(DZQJ002, DZSA900, GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DFCA007	**Anastomose cavopulmonaire bidirectionnelle, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1221,61**	**1059,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**565,58**	**565,58**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFCA004	**Anastomose cavopulmonaire ou atriopulmonaire totale, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1615,81**	**1419,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Opération selon Fontan*								
	anesthésie	4	0	**658,22**	**658,22**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA005	**Réparation de la tétralogie de Fallot sans section de l'anneau pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1499,54**	**1352,52**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**601,5**	**601,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA011	**Réparation de la tétralogie de Fallot avec section de l'anneau pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1460,54**	**1329,9**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**608,46**	**608,46**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA009	**Réparation du tronc artériel commun [truncus arteriosus], par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1958,26**	**1618,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**683,97**	**683,97**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFCA010	**Anastomose entre le tronc pulmonaire et l'aorte avec anastomose systémicopulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1691,22**	**1691,22**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Opération selon Norwood* *Avec ou sans : création de communication interatriale et élargissement de l'aorte thoracique horizontale*								
	anesthésie	4	0	**694,24**	**694,24**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.06.04 Correction des malformations congénitales des vaisseaux coronaires

DDSA002	**Fermeture de fistule coronarocardiaque, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**638,48**	**638,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**402,69**	**402,69**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DDSA001	**Fermeture de fistule coronarocardiaque, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**894,76**	**826,19**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**575,84**	**575,84**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDEA001	**Réimplantation d'une artère coronaire pour anomalie congénitale d'origine, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1386,1**	**1286,73**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**672,24**	**672,24**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.06.05 Correction des malformations congénitales de l'aorte

DGAF006	**Dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**209**	**209**			1	ADA
	(GELE001, YYYY230, YYYY300)								
DGAF004	**Dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**397,1**	**397,1**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**209**	**209**			1	ADA
	(YYYY230, YYYY300)								
DGMA009	**Plastie d'une sténose supraorificielle de l'aorte, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1184,74**	**1169,94**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**554,58**	**554,58**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGMA011	**Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale sans prothèse, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**799,27**	**799,27**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Avec ou sans : cerclage de l'artère pulmonaire*								
	anesthésie	4	0	**469,44**	**469,44**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DGMA001	**Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale avec prothèse, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**843,16**	**843,16**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : cerclage de l'artère pulmonaire*								
	anesthésie	4	0	**506,43**	**506,43**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DGMA012	**Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale sans prothèse, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1189,7**	**1041,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : cerclage de l'artère pulmonaire*								
	anesthésie	4	0	**586,84**	**586,84**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGMA010	**Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale avec prothèse, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1109,71**	**1109,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Avec ou sans : cerclage de l'artère pulmonaire*								
	anesthésie	4	0	**616,89**	**616,89**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGMA005	**Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale avec réparation de lésion intracardiaque associée, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1400,28**	**1229,11**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : réparation du tronc artériel commun [truncus arteriosus], par thoracotomie avec CEC (DZMA009)*								
	anesthésie	4	0	**617,99**	**617,99**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGMA002	**Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale sans prothèse, avec réparation du tronc artériel commun [truncus arteriosus], par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1379,4**	**1379,4**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : cerclage de l'artère pulmonaire*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	anesthésie	4	0	**627,16**	**627,16**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGAA005	**Angioplastie d'élargissement ou résection-anastomose d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et de l'isthme aortique, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**888,38**	**734,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans :* *- cerclage de l'artère pulmonaire* *- interruption du conduit ou du ligament artériel*								
	anesthésie	4	0	**431,69**	**431,69**			1	ADA
	(GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189)								
DGAA004	**Angioplastie d'élargissement ou résection-anastomose d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et de l'isthme aortique, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**992,6**	**970,72**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : interruption du conduit ou du ligament artériel*								
	anesthésie	4	0	**527,09**	**527,09**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGAA002	**Angioplastie d'élargissement ou résection-anastomose d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et de l'isthme aortique avec réparation de lésion intracardiaque, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1317,32**	**1268,78**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : interruption du conduit ou du ligament artériel* *À l'exclusion de : réparation du tronc artériel commun [truncus arteriosus], par thoracotomie avec CEC (DZMA009)*								
	anesthésie	4	0	**625,69**	**625,69**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**333,7**	**313,5**			1	ATM
	(AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGFA020	**Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans CEC, avant l'âge de 3 ans**	1	0	**604,07**	**569,81**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Opération selon Crafoord sans CEC, avant l'âge de 3 ans*								
	anesthésie	4	0	**443,42**	**443,42**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DGFA016	**Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans dérivation vasculaire ni CEC, après l'âge de 3 ans**	1	0	**738,78**	**647,94**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Opération selon Crafoord sans CEC, après l'âge de 3 ans*								
	anesthésie	4	0	**490,62**	**490,62**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DGFA013	**Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec dérivation vasculaire**	1	0	**917,45**	**751,57**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**612,31**	**612,31**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DGFA018	**Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**871,73**	**871,73**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Opération selon Crafoord avec CEC*								
	anesthésie	4	0	**562,92**	**562,92**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGKA022	**Remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**752,28**	**752,28**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Avec ou sans : interruption du conduit ou du ligament artériel*								
	anesthésie	4	0	**495,34**	**495,34**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DGKA024	**Remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**994,98**	**994,98**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Avec ou sans : interruption du conduit ou du ligament artériel*								
	anesthésie	4	0	**563,65**	**563,65**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGKA017	**Remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**752,28**	**752,28**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**495,34**	**495,34**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DGKA021	**Remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1081,23**	**1022,12**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**549,36**	**549,36**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGAF003	**Dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**850,67**	**355,3**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**104,88**	**104,88**			1	ADA
	(GELE001, YYYY240, YYYY300)								

04.06.06 Interruption du conduit [canal] artériel

DASF001	**Fermeture du conduit artériel, par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**595,65**	**595,65**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(GELE001, YYYY230, YYYY300)								
DAPC001	**Interruption du conduit artériel, par thoracoscopie sans CEC**	1	0	**627,79**	**627,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**375,24**	**375,24**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DAPA001	**Interruption du conduit artériel, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**538,13**	**531,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**348,11**	**348,11**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								

04.06.07 Correction des malformations congénitales de l'artère pulmonaire

DFBA001	**Cerclage de l'artère pulmonaire, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**645,19**	**593,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**307,42**	**307,42**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DFEA001	**Réimplantation d'une artère pulmonaire pour anomalie d'origine, par thoracotomie**	1	0	**1184,74**	**906,6**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*À l'exclusion de : au cours de la réparation du tronc artériel commun (DZMA009)*								
	anesthésie	4	0	**482,27**	**482,27**			1	ADA
	(DZSA900, GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DFCA009	**Anastomose artérielle systémicopulmonaire sans prothèse, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**743,76**	**743,76**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Opération selon Blalock - Taussig*								
	anesthésie	4	0	**404,56**	**404,56**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DFCA003	**Anastomose artérielle systémicopulmonaire avec prothèse, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**777,06**	**714,04**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Opération modifiée d'après Blalock*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	anesthésie	4	0	**422,12**	**422,12**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DFMA003	**Unifocalisation artérielle pulmonaire, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**1023,39**	**1023,39**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**501,7**	**501,7**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DFMA006	**Unifocalisation artérielle pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1701,6**	**1469,72**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**584,64**	**584,64**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFAA003	**Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale du tronc de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**836**	**836**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFAA004	**Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale de la bifurcation de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1149,5**	**1149,5**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**576,94**	**576,94**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFAA005	**Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale d'une branche de l'artère pulmonaire, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**779,19**	**671,38**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**486,3**	**486,3**			1	ADA
	(DZSA900, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189)								
DFAA002	**Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale d'une branche de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1054,28**	**962,6**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**539,55**	**539,55**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.06.08 Correction des malformations congénitales des veines pulmonaires

DFSA001	**Suppression de circulation systémique pulmonaire, par thoracotomie**	1	0	**644,65**	**644,65**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**385,13**	**385,13**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DFMA008	**Réparation du retour veineux pulmonaire anormal partiel, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**969,2**	**913,26**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFMA004	**Réparation du retour veineux pulmonaire anormal total, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1691,67**	**1463,96**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**579,87**	**579,87**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFMA001	**Réparation d'une obstruction du retour veineux pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1574,69**	**1264,44**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**579,87**	**579,87**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.06.09 Autres actes thérapeutiques palliatifs pour cardiopathie congénitale

DBLA001	**Pose d'un tube valvé ou non entre un ventricule et l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1074,84**	**974,53**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**559,34**	**559,34**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBLA002	**Pose d'un tube valvé entre un ventricule et l'aorte, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1123,77**	**1002,9**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**559,34**	**559,34**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBLA003	**Pose d'un tube valvé entre le ventricule gauche et l'aorte [tube apicoaortique], par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC**	1	0	**1268,55**	**1268,55**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**669,68**	**669,68**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.06.10 Correction d'autres malformations congénitales des vaisseaux

DGSA003	**Fermeture d'une fenêtre [fistule] aortopulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1099,66**	**988,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**573,27**	**573,27**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGDA001	**Aortopexie rétrosternale**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**351,04**	**351,04**			1	ADA
	(GELE001)								
ECPA003	**Section-anastomose d'un vaisseau pour anomalie des arcs aortiques, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**762,88**	**661,93**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**362,41**	**362,41**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
EPMA001	**Correction d'une anomalie du retour veineux systémique sans prothèse, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**967,96**	**967,96**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
EPMA002	**Correction d'une anomalie du retour veineux systémique avec prothèse, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1011,84**	**1011,84**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
EZSA005	**Fermeture d'une communication artérioveineuse tronculaire congénitale [d'un shunt artérioveineux tronculaire congénital], par abord direct**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062)								

04.06.11 Autres actes thérapeutiques pour cardiopathie congénitale

DFGA003	**Ablation d'un cerclage pulmonaire, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**637,39**	**545,25**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**378,9**	**378,9**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DFGA001	**Ablation d'un cerclage pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**749,71**	**749,71**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**522,5**	**522,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFGA004	**Ablation d'un cerclage pulmonaire avec fermeture d'une communication interventriculaire unique, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1302,43**	**1150,42**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**569,24**	**569,24**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFGA002	**Ablation d'un cerclage pulmonaire avec fermeture de communications interventriculaires multiples, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1444,94**	**1320,86**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**593,8**	**593,8**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFMA010	**Démontage d'une anastomose cavopulmonaire totale, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1414,54**	**1414,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**575,02**	**575,02**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZSA001	**Suppression d'une anastomose palliative pour cardiopathie congénitale, avec angioplastie d'agrandissement d'une branche de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**1154,96**	**1021**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**532,5**	**532,5**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.07 ASSISTANCE CIRCULATOIRE

04.07.01 Suppléance hémodynamique non mécanique

Avec ou sans : surveillance de la pression artérielle effractive [sanglante] et/ou de la pression veineuse centrale [PVC]
Environnement : services de réanimation au sens du décret
Facturation : le codage des actes du sous paragraphe 04.07.01 doit être accompagné d'un code de forfait du sous chapitre 19.01

DKMD002	**Ressuscitation cardiorespiratoire avec intubation trachéale, dans un bloc médicotechnique** *Ventilation par voie trachéale avec massage cardiaque externe pour rétablissement d'une efficacité circulatoire, dans un bloc médicotechnique* *Avec ou sans : choc électrique externe*	1	0					1	ATM
DKMD001	**Ressuscitation cardiorespiratoire avec intubation trachéale, en dehors d'un bloc médicotechnique** *Ventilation par voie trachéale avec massage cardiaque externe pour rétablissement d'une efficacité circulatoire, en dehors d'un bloc médicotechnique* *Avec ou sans : choc électrique externe*	1	0					1	ATM
EQLF005	**Administration intraveineuse continue d'agent pharmacologique vasoactif chez le nouveau-né pour suppléance hémodynamique, par 24 heures** *Avec ou sans : oxygénothérapie*	1	0					1	ATM
EQLF001	**Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit inférieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [µg/kg/min], ou de dopexamine en dehors de la période néonatale, par 24 heures** *Avec ou sans : oxygénothérapie*	1	0					1	ATM
EQLF003	**Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit supérieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [µg/kg/min], d'adrénaline ou de noradrénaline en dehors de la période néonatale, par 24 heures** *Avec ou sans : oxygénothérapie*	1	0					1	ATM
EQLF002	**Perfusion intraveineuse de produit de remplissage à un débit supérieur à 50 millilitres par kilogramme [ml/kg] en moins de 24 heures, chez l'adulte**	1	0					1	ATM
FELF004	**Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume supérieur à une demimasse sanguine chez l'adulte ou à 40 millilitres par kilogramme [ml/kg] chez le nouveau-né en moins de 24 heures** *À l'exclusion de : transfusion de plus d'une demimasse sanguine, au cours d'une anesthésie générale ou locorégionale (FELF001)*	1	0					1	ATM

04.07.02 Assistance circulatoire mécanique

04.07.02.01 Contrepulsion diastolique intraaortique [Pose de ballon intraaortique]

DGLF006	**Pose d'un ballon de contrepulsion diastolique intraaortique, par voie artérielle transcutanée**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(YYYY105, YYYY300)								
DGLA002	**Pose d'un ballon de contrepulsion diastolique intraaortique, par abord artériel périphérique**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(YYYY105, YYYY300)								
DGGA004	**Ablation d'un dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique avec rétablissement de la continuité artérielle, par abord artériel périphérique**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*(ZZLP012)*								
DGGA001	**Ablation d'un dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par thoracotomie**	1	0	**271,18**	**271,18**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**237,07**	**237,07**			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
EQMP001	**Suppléance hémodynamique par dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par 24 heures**	1	0					1	ATM
EQMF003	**Suppléance hémodynamique et ventilatoire d'un patient en état de mort encéphalique, en vue de prélèvement d'organe**	1	0					1	ATM

04.07.02.02 Circulation extracorporelle [CEC] pour assistance circulatoire

EQLA002	**Pose d'une circulation extracorporelle en urgence pour assistance circulatoire, par abord vasculaire périphérique** *CEC de nécessité*	1	0					1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(ZZLP025)								
EQLA001	**Pose d'une circulation extracorporelle pour assistance circulatoire de longue durée, par thoracotomie**	1	0	**394,91**	**360,72**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**248,8**	**248,8**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
EQGA001	**Ablation d'une circulation extracorporelle [CEC] établie sur les vaisseaux périphériques**	1	0	**236,81**	**163,68**			1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*(ZZLP025)*								
EQCF001	**Circulation extracorporelle pour réchauffement d'une hypothermie accidentelle** *(ZZLP025)*	1	0					1	ATM
EQGA002	**Ablation d'une circulation extracorporelle [CEC] pour assistance circulatoire de longue durée, par thoracotomie**	1	0	**394,91**	**316,83**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**248,8**	**248,8**			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
EQQP004	**Suppléance hémodynamique par circulation extracorporelle, par 24 heures**	1	0					1	ATM

04.07.02.03 Assistance circulatoire mécanique ventriculaire

EQLA003	**Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire externe, par thoracotomie sans CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
EQLA004	**Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire externe, par thoracotomie avec CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0					1	ATM
EQLA005	**Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire externe, par thoracotomie sans CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
EQLA006	**Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire externe, par thoracotomie avec CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0					1	ATM
EQLA007	**Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire interne, par thoracotomie sans CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
EQLA008	**Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire interne, par thoracotomie avec CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0					1	ATM
EQLA009	**Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire interne, par thoracotomie sans CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
EQLA010	**Pose d'une prothèse mécanique biventriculaire orthotopique, par thoracotomie avec CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0					1	ATM
EQKA003	**Changement d'un système d'assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
EQKA002	**Changement d'un système d'assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0					1	ATM
EQQP013	**Suppléance hémodynamique par assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par 24 heures**	1	0					1	ATM

04.07.02.04 Autre technique d'assistance circulatoire

EQLA011	**Pose d'un dispositif interne d'assistance circulatoire, en dehors de la circulation extracorporelle [CEC] et de ventricule artificiel, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
EQGA003	**Ablation d'un dispositif d'assistance circulatoire interne ou externe, en dehors d'un dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par thoracotomie sans CEC**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
EQGA004	**Ablation d'un dispositif d'assistance circulatoire interne ou externe, en dehors d'un dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par thoracotomie avec CEC**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0					1	ATM

5 SYSTÈME IMMUNITAIRE ET SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE

05.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SYSTÈME IMMUNITAIRE ET LE SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE

05.01.01 Radiographie des systèmes immunitaire et hématopoïétique

LCQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie des tissus mous du cou** *Radiographie du pharynx, du larynx ou de la trachée* *(ZZLP025)*	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
FCQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Lymphographie du membre supérieur** *Avec ou sans : réalisation de clichés tardifs* *(ZZLP025)*	1	0	**133**	**133**			2	ADI
FCQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Lymphographie des membres inférieurs** *Avec ou sans : réalisation de clichés tardifs* *(ZZLP025)*	1	0	**133**	**133**			2	ADI

05.01.02 Scanographie des systèmes immunitaire et hématopoïétique

LCQK001	**Scanographie des tissus mous du cou, sans injection intraveineuse de produit de contraste**	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[E, F, P, S, U, Y, Z]	*(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*								
LCQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie des tissus mous du cou, avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI

05.01.03 Remnographie [IRM] des systèmes immunitaire et hématopoïétique

LCQN001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] des tissus mous du cou, sans injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
LCQJ001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] des tissus mous du cou, avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI

05.01.04 Scintigraphie des systèmes immunitaire et hématopoïétique

FCQL001 [G]	**Lymphoscintigraphie** *Lymphoscintigraphie à visée angéiologique* *Indication : examen de première intention dans l'exploration des affections lymphatiques suspectées ou avérées des membres* *(ZZQL007)*	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
FFQL001 [G]	**Scintigraphie de la rate, par injection de traceur radio-isotopique spécifique**	1	0	**162,76**	**162,76**			2	ADI
FDQL001 [G]	**Scintigraphie de la moelle osseuse**	1	0	**180,44**	**180,44**			2	ADI
FEQL001 [G]	**Mesure radio-isotopique de la durée de vie des hématies**	1	0	**123,8**	**123,8**			2	ADI
FEQL005 [G]	**Mesure radio-isotopique de la cinétique érythrocytaire**	1	0	**123,8**	**123,8**			2	ADI
FEQL002 [G]	**Mesure radio-isotopique de la durée de vie des plaquettes**	1	0	**123,8**	**123,8**			2	ADI
FEQL007 [G]	**Mesure radio-isotopique du volume sanguin**	1	0	**56,65**	**56,65**			2	ADI
FEQL004 [G]	**Mesure radio-isotopique de la disparition plasmatique du fer [fer rapide]**	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
ZZQL006 [G]	**Recherche d'un foyer infectieux ou inflammatoire par injection de polynucléaires marqués, sans séparation des lymphocytes**	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
ZZQL011 [G]	**Recherche d'un foyer infectieux ou inflammatoire par injection de polynucléaires marqués, avec séparation des lymphocytes** *(ZZQL018, ZZQL019)*	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
ZZQL015 [G]	**Recherche d'un foyer infectieux ou inflammatoire par injection d'anticorps ou de peptide marqué, ou de traceur radio-isotopique non spécifique** *Bilan d'une sarcoïdose par injection d'anticorps ou de peptide marqué, ou de traceur radio-isotopique non spécifique*	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI

05.01.05 Épreuves fonctionnelles des systèmes immunitaire et

05.01.05.01 Tests allergologiques cutanés

FGRP007	**Test allergologique épicutané en chambre close [Patch test] par batterie standard et/ou batterie complémentaire** *Avec ou sans : tests épicutanés ouverts*	1	0	**30,85**	**25,95**			2	ATM
FGRP003	**Test allergologique épicutané en chambre close [Patch test] par tests orientés** *Avec ou sans :* *- tests épicutanés ouverts* *- batterie complémentaire* *Environnement : l'utilisation de produits préparés extemporanément nécessite des précautions de préparation des produits par le praticien*	1	0	**37,64**	**29,89**			2	ATM
FGRP005	**Test allergologique épicutané en chambre close [Patch test] par batterie standard et tests orientés** *Avec ou sans :* *- tests épicutanés ouverts* *- batterie complémentaire* *Environnement : les tests orientés nécessitent des précautions de préparation des produits par le praticien.*	1	0	**45,04**	**38,22**			2	ATM
FGRB003	**Test allergologique par piqûre épidermique avec des substances administrées à concentration fixe** *Prick test pour recherche d'allergie au latex, d'allergie médicamenteuse* *Prick test avec nombre de substances testées supérieur ou égal à 10, témoins inclus, pour rhinite allergique* *À l'exclusion de : test allergologique par piqûre épidermique avec des aliments natifs (FGRB004)* *Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique*	1	0	**28,8**	**28,8**			2	ATM
FGRB004	**Test allergologique par piqûre épidermique avec des aliments natifs** *Prick test avec aliments natifs testés, témoins inclus* *Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique*	1	0	**37,02**	**33,57**			2	ATM
FGRB005	**Test allergologique par injection intradermique de substances administrées à concentration fixe** *Test allergologique par injection intradermique d'au moins 6 substances, témoins inclus* *Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique*	1	0	**33,94**	**31,77**			2	ATM
FGRB002	**Test allergologique par injection intradermique d'une substance administrée à concentration croissante** *Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique*	1	0	**37,02**	**33,57**			2	ATM
FGRB001	**Test allergologique par injection intradermique de plusieurs substances administrées à concentration croissante avec au moins 2 dilutions** *Test allergologique par injection intradermique d'un venin d'abeille et de 2 venins de guêpe, avec 3 dilutions à concentration croissante* *Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique*	1	0	**45,04**	**38,22**			2	ATM

05.01.05.02 Tests allergologiques de provocation

Les tests allergologiques de provocation incluent le contrôle avec placebo.

FGRD002	**Test de provocation par ingestion d'un allergène à concentration fixe** *Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé, sous surveillance médicale étroite, personnel entraîné, équipement adapté, disponible immédiatement pour traiter un choc anaphylactique*	1	0	**42,57**	**36,79**			2	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
FGRD003	**Test de provocation par ingestion d'un allergène administré à concentration croissante** *Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé, sous surveillance médicale étroite, personnel entraîné, équipement adapté, disponible immédiatement pour traiter un choc anaphylactique*	1	0	**59,23**	**46,45**			2	ATM
FGRP009	**Test de provocation conjonctival par allergène administré à concentration croissante** *Environnement :* *- spécifique ;* *- évaluation allergologique et ophtalmologique apportés par un ou deux professionnels nécessaires pour la réalisation de cet acte ;* *- permettant de répondre à une crise aigüe de bronchospasme ou d'urticaire selon les recommandations de bonne pratique en cours de publication par le groupe ophtalmologie et allergologie*	1	0	**28,8**	**28,8**			2	ATM
FGRD004	**Test de provocation par allergène administré à concentration croissante par voie nasale** *Avec ou sans : rhinomanométrie antérieure* *Indication : en cas de tests cutanés négatifs malgré des signes cliniques suggestifs, en cas de polysensibilisation cutanée* *Environnement : absence de bronchospasme vérifiée au préalable par réalisation d'un débitmètre de pointe ou d'une courbe débit volume ; la mesure par rhinomanométrie est recommandée*	1	0	**33,94**	**31,77**			2	ATM
FGRP006	**Test allergologique de provocation par plusieurs aliments natifs administrés par contact labial** *Indication : diagnostic d'allergies alimentaires et médicamenteuses* *Environnement : conditions permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique*	1	0	**33,94**	**31,77**			2	ATM
FGRB006	**Test d'introduction ou de réintroduction d'un allergène par injection à concentration fixe** *Indication : allergie aux anesthésiques locaux* *Environnement : adapté au risque en fonction de la substance et du patient*	1	0	**28,8**	**28,8**			2	ATM
FGRB007	**Test d'introduction ou de réintroduction d'un allergène par injection à concentration croissante** *Indication : allergie aux anesthésiques locaux* *Environnement : adapté au risque en fonction de la substance et du patient*	1	0	**59,85**	**46,81**			2	ATM

05.01.06 Ponction, biopsie et prélèvement des systèmes immunitaire et hématopoïétique

05.01.06.01 Ponction de noeud [ganglion] lymphatique

FCHB001	**Ponction ou cytoponction de nœud [ganglion] lymphatique, par voie transcutanée sans guidage** *(ZZLP025)*	1	0	**5,76**	**5,76**			2	ATM

05.01.06.02 Ponction et biopsie de moelle osseuse

FDHB001 [F, P, S, U]	**Ponction de moelle osseuse pour myélogramme dans un territoire, par voie transcutanée** *(ZZLP025)*	1	0	**9,6**	**9,6**			2	ATM
FDHB005 [A, F, P, S, U]	**Ponction de moelle osseuse pour myélogramme dans plusieurs territoires sous anesthésie générale, par voie transcutanée** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**14,4** **54,98**	**14,4** **54,98**			1 1	ATM ADA
FDHB006	**Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques dans un territoire, par voie transcutanée** *(ZZLP025)*	1	0	**9,6**	**9,6**			2	ATM
FDHB003 [A]	**Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques dans plusieurs territoires sous anesthésie générale, par voie transcutanée** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**14,4** **58,28**	**14,4** **58,28**			1 1	ATM ADA
FDHB002 [J, K, T]	**Biopsie ostéomédullaire, par voie transcutanée** *(ZZLP025)*	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
FDHB004 [J, K, T]	**Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques avec biopsie ostéomédullaire dans le même territoire, par voie transcutanée** *(ZZLP025)*	1	0	**67,5**	**67,5**			1	ATM

05.01.06.03 Prélèvement de sang

Le prélèvement de sang, par voie vasculaire transcutanée inclut le guidage angiographique.

FEHB001 [F, P, S, U]	**Prélèvement de sang artériel, par voie transcutanée**	1	0	**9,6**	**9,6**			2	ATM
EAHF001	**Prélèvements sanguins hypersélectifs étagés des sinus pétreux, par voie veineuse transcutanée** *(YYYY250, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**320,35**	**288**			1	ATM
EHHF001	**Prélèvements sanguins veineux étagés sélectifs ou hypersélectifs de vaisseau affluent de la veine porte, par voie veineuse transhépatique transcutanée** *(YYYY250, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**288**	**288**			1	ATM
EHHF002	**Prélèvements sanguins veineux étagés suprasélectifs de vaisseau affluent de la veine porte, par voie veineuse transhépatique transcutanée** *(YYYY250, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**288**	**288**			1	ATM
EGHF001	**Prélèvements sanguins bilatéraux étagés ou simultanés des veines rénales, par voie veineuse transcutanée** *(YYYY180, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**96**	**96**			1	ATM
EGHF003	**Prélèvements sanguins bilatéraux étagés ou simultanés des veines surrénales, par voie veineuse transcutanée** *Avec ou sans : prélèvements sanguins veineux rénaux* *(YYYY200, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**240**	**240**			1	ATM
EGHF002	**Prélèvements sanguins bilatéraux étagés ou simultanés des veines gonadiques, par voie veineuse transcutanée** *(YYYY180, YYYY300, ZZLP030)*	1	0	**192**	**192**			1	ATM

05.01.07 Exploration chirurgicale des systèmes immunitaire et

ZAQA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Exploration du cou, par cervicotomie [Cervicotomie exploratrice]** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**103,18** **65,61**	**77,41** **65,61**			1 1	ADC ADA
FCFA012	**Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique du cou à visée diagnostique, par cervicotomie**	1	0	**106,26**	**79,19**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*(ZZHA001, ZZLP025)*								
FCFA021	**Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique des membres à visée diagnostique, par abord direct**	1	0	**106,26**	**79,19**			1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*(ZZHA001, ZZLP025)*								

05.01.08 Examen anatomopathologique des systèmes immunitaire et hématopoïétique

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :
– d'un organe : estomac, peau, muscle,
– d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
– d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale

Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.

L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage
Avec ou sans : – coloration spéciale
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasis cellulaire

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique
Par berge, on entend : limite de la résection [incision].
Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale
Avec ou sans : examen de berge
Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]
L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse
L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse
L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage
Avec ou sans : – coloration spéciale
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasis cellulaire
Facturation :
– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique
La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :
– les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre
– les éventuelles recoupes
– les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique
À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique

Coder éventuellement :
– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur
– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]

05.01.08.01 Examen histopathologique de biopsie de structure anatomique des systèmes immunitaire et hématopoïétique

FCQX028	**Examen histopathologique de biopsie de nœud [ganglion] lymphatique**	1	0	**71**	**71**			5	ATM
FDQX007	**Examen histopathologique de biopsie de moelle osseuse avec coloration spéciale**	1	0	**71**	**71**			5	ATM

05.01.08.02 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'organe du système lymphatique

L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'un nœud [ganglion] lymphatique sentinelle inclut : l'analyse histologique systématique en coupes sériées de 2 à 3 mm d'épaisseur de la totalité du ganglion prélevé, colorées à l'hématoxyline-éosine. Un résultat positif est défini actuellement par la présence d'au moins une lésion métastatique de diamètre supérieur à 0.2 mm

FCQX004	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de nœud [ganglion] lymphatique** *À l'exclusion de : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de nœud [ganglion] lymphatique sentinelle (FCQX005, FCQX008, FCQX007)*	1	0	**55,3**	**55,3**			5	ATM
FCQX005	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'un nœud [ganglion] lymphatique sentinelle**	1	0	**42,59**	**42,59**			5	ATM
FCQX008	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 2 nœuds [ganglions] lymphatiques sentinelles**	1	0	**57,21**	**57,21**			5	ATM
FCQX007	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 3 nœuds [ganglions] lymphatiques sentinelles**	1	0	**75,64**	**75,64**			5	ATM
FCQX006	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'un groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique]**	1	0	**38,14**	**38,14**			5	ATM
FCQX010	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièces d'exérèse de 2 ou 3 groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques]**	1	0	**66,11**	**66,11**			5	ATM

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
FCQX012	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièces d'exérèse de 4 à 6 groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques]**		1	0	**102,34**	**102,34**			5	ATM
FCQX011	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièces d'exérèse de 7 groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] ou plus**		1	0	**124,58**	**124,58**			5	ATM

05.01.08.03 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'autres organes des systèmes immunitaire et hématopoïétique

FAQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amygdalectomie**		1	0	**64,2**	**64,2**			5	ATM
FBQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse du thymus ou de vestiges thymiques**		1	0	**116,48**	**116,48**			5	ATM
FFQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de splénectomie**		1	0	**69,92**	**69,92**			5	ATM

05.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME IMMUNITAIRE

05.02.01 Actes thérapeutiques sur les organes de l'immunité

05.02.01.01 Actes thérapeutiques sur les tonsilles pharyngiennes [végétations adénoïdes]

Comprend : exérèse des tonsilles pharyngiennes [tonsillectomie pharyngienne] [adénoïdectomie]
Avec ou sans : examen de l'oreille externe et/ou moyenne

FAFA008	**Adénoïdectomie**		1	0	**44,66**	**43,46**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**58,67**	**58,67**			1	ADA
	(GELE001)									
FAFA001	**Adénoïdectomie avec pose unilatérale d'aérateur transtympanique**		1	0	**78,5**	**78,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**87,08**	**87,08**			1	ADA
	(GELE001)									
FAFA002	**Adénoïdectomie avec pose bilatérale d'aérateur transtympanique**		1	0	**86,4**	**86,4**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
	(GELE001)									
FAFA013	**Adénoïdectomie avec myringotomie unilatérale ou bilatérale**		1	0	**64,68**	**59,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**84,88**	**84,88**			1	ADA
	(GELE001)									

05.02.01.02 Actes thérapeutiques sur les tonsilles palatines [amygdales pharyngiennes]

Comprend : exérèse unilatérale ou bilatérale de la tonsille palatine [tonsillectomie palatine] [amygdalectomie]
Avec ou sans : examen de l'oreille externe et/ou moyenne

FAFA014	**Amygdalectomie par dissection**		1	0	**88,55**	**86,47**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**89,46**	**89,46**			1	ADA
	(GELE001)									
FAFA015	**Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie**		1	0	**91,63**	**88,26**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**98,23**	**98,23**			1	ADA
	(GELE001)									
FAFA006	**Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et myringotomie unilatérale ou bilatérale**		1	0	**112,4**	**112,4**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**110,34**	**110,34**			1	ADA
	(GELE001)									
FAFA005	**Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et pose unilatérale d'aérateur transtympanique**		1	0	**112,4**	**112,4**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**124,08**	**124,08**			1	ADA
	(GELE001)									
FAFA010	**Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et pose bilatérale d'aérateur transtympanique**		1	0	**120,89**	**117,32**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**134,34**	**134,34**			1	ADA
	(GELE001)									
FASD001	**Hémostase secondaire à une amygdalectomie ou une adénoïdectomie**		1	0	**70,07**	**58,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**106,67**	**106,67**			1	ADA
	(GELE001)									
FAFA007	**Exérèse de moignon amygdalien**		1	0	**65,45**	**64,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**63,41**	**63,41**			1	ADA
	(GELE001)									
FAND001	**Séance de destruction de tissu amygdalien pharyngien ou lingual**		1	0	**46,97**	**31,27**			1	ATM
	(ZZLP025)									

05.02.01.03 Actes thérapeutiques sur le thymus

Comprend : thymectomie pour myasthénie sans thymome
À l'exclusion de :
- exérèse de vestige thymique au cours de l'exploration des sites parathyroïdiens
- thymectomie pour tumeur du thymus (cf 06.03.12)

FBFA001	**Exérèse du thymus vestigial, par cervicotomie**		1	0	**365,14**	**343,45**			1	ADC
[A, J, K, T]		*anesthésie*	4	0	**254,96**	**254,96**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
FBFC900	**Exérèse du thymus vestigial, par thoracoscopie**		1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
		anesthésie	4	0					1	ADA
	(ZZHA001)									
FBFA900	**Exérèse du thymus vestigial, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie**		1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
		anesthésie	4	0					1	ADA
	(ZZHA001)									
FBFA003	**Exérèse du thymus vestigial, par thoracotomie**		1	0	**409,09**	**368,95**			1	ADC
[A, J, K, T]		*anesthésie*	4	0	**310,3**	**310,3**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									

05.02.02 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques

Par curage lymphonodal [ganglionnaire], on entend : exérèse complète et systématisée des vaisseaux et des noeuds [ganglions] lymphatiques d'un territoire anatomique, drainant un organe ou une région de l'organisme.

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Le prélèvement d'un noeud [ganglion] lymphatique ou de quelques-uns [picking] à titre diagnostique, au cours de l'exérèse d'un organe, est inclus dans l'acte principal et ne donne pas lieu à codage supplémentaire.									
05.02.02.01	**Actes thérapeutiques sur le conduit [canal] thoracique**									
FCSA002	**Ligature du conduit thoracique, par cervicotomie**		1	0	**257,37**	**193,17**			1	ADC
[A, J, K, T]		*anesthésie*	4	0	**114**	**114**			1	ADA
	(GELE001)									
FCSC001	**Fermeture de fistule ou ligature du conduit thoracique, par thoracoscopie**		1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T]		*anesthésie*	4	0	**224,89**	**224,89**			1	ADA
	(GELE001)									
FCSA001	**Fermeture de fistule ou ligature du conduit thoracique, par thoracotomie**		1	0	**409,09**	**368,95**			1	ADC
[A, J, K, T]		*anesthésie*	4	0	**276,21**	**276,21**			1	ADA
	(GELE001)									
05.02.02.02	**Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques de la tête et du cou**									
	Comprend : noeuds lymphatiques régionaux du cou répartis en : *- Groupe 1 : groupe lymphonodal submentosubmandibulaire* *- Groupe 2 : groupe lymphonodal jugulodigastrique* *- Groupe 3 : groupe lymphonodal jugulo-omo-hyoïdien* *- Groupe 4 : groupe lymphonodal jugulaire inférieur* *- Groupe 5 : groupe lymphonodal cervical accessoire* *- Groupe 6 : groupe lymphonodal cervical antérieur* *Par curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical partiel, on entend : exérèse de 1 à 3 des groupes de noeuds lymphatiques du cou.* *Par curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet, on entend :* *- curage radical* *- curage fonctionnel* *- exérèse de 4 des groupes de noeuds lymphatiques du cou, ou plus.*									
FCFA028	**Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique du cou à visée thérapeutique, par cervicotomie**		1	0	**106,26**	**79,19**			1	ADC
[J, K, T]	*(ZZHA001, ZZLP025)*									
FCFA016	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical partiel unilatéral, par cervicotomie**		1	0	**220,99**	**180,84**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**97,87**	**97,87**			1	ADA
	(GELE001)									
FCFA020	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical partiel bilatéral, par cervicotomie**		1	0	**343,42**	**286,97**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**132,6**	**132,6**			1	ADA
	(GELE001)									
FCFA008	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet unilatéral, par cervicotomie**		1	0	**340,34**	**315,54**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**176,79**	**176,79**			1	ADA
	(GELE001)									
FCFA027	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet unilatéral, élargi aux muscles profonds et/ou aux nerfs du cou, à l'artère carotide externe, à la glande parotide, par cervicotomie**		1	0	**593,67**	**462,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**176,79**	**176,79**			1	ADA
	(GELE001)									
FCFA025	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet unilatéral avec curage partiel controlatéral, par cervicotomie**		1	0	**558,25**	**468,27**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**205,59**	**205,59**			1	ADA
	(GELE001)									
FCFA013	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet bilatéral, par cervicotomie**		1	0	**644,49**	**544,61**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**249,94**	**249,94**			1	ADA
	(GELE001)									
FCFA005	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet et médiastinorécurrentiel unilatéral, par cervicotomie**		1	0	**468,93**	**416,46**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**205,59**	**205,59**			1	ADA
	(GELE001)									
FCFA009	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet et médiastinorécurrentiel bilatéral, par cervicotomie**		1	0	**811,58**	**615,19**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**213,55**	**213,55**			1	ADA
	(GELE001)									
FCNB001	**Sclérose de lymphangiome cervical ou cervicofacial, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique**		1	0	**104,93**	**76,99**			1	ATM
	Avec ou sans : contrôle radiologique *(ZZLP025)*									
FCFA001	**Exérèse de lymphangiome cervical**		1	0	**425,04**	**316,75**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**117,3**	**117,3**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
FCFA003	**Exérèse de lymphangiome cervical avec extension médiastinale, par cervicotomie**		1	0	**560,56**	**395,35**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**148,09**	**148,09**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
FCFA026	**Exérèse de lymphangiome cervicofacial sans dissection du nerf facial**		1	0	**539**	**382,84**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**133,06**	**133,06**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
FCFA015	**Exérèse de lymphangiome cervicoparotidien**		1	0	**642,18**	**442,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**148,09**	**148,09**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
FCFA014	**Exérèse de lymphangiome cervicoparotidien avec extension buccopharyngée**		1	0	**830,06**	**586,78**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**198,21**	**198,21**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
FCFA023	**Exérèse de lymphangiome cervicoparotidien avec extension buccopharyngée et médiastinale, par cervicotomie**		1	0	**1094,94**	**740,41**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**272,26**	**272,26**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
05.02.02.03	**Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques du thorax**									
FCFC002	**Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique du médiastin, par thoracoscopie ou par médiastinoscopie**		1	0	**277,93**	**248,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**149,46**	**149,46**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
FCFA002	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] médiastinal supérieur, par cervicotomie**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA
	(GELE001)								
FCFA004	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] médiastinal unilatéral ou bilatéral, par thoracotomie**	1	0	**327,56**	**321,65**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**225,17**	**225,17**			1	ADA
	(GELE001)								
05.02.02.04	**Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques de l'abdomen**								
FCFC003	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**272,97**	**258,19**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie*								
	anesthésie	4	0	**128,5**	**128,5**			1	ADA
	(GELE001)								
FCFA006	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par laparotomie**	1	0	**248,15**	**231,71**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par laparotomie*								
	anesthésie	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001)								
FCFC001	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] iliaque, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**319,05**	**272,83**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Curage lymphonodal iliaque commun et iliaque externe, par cœlioscopie*								
	anesthésie	4	0	**125,27**	**125,27**			1	ADA
	(GELE001)								
FCFA019	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] iliaque unilatéral ou bilatéral, par laparotomie**	1	0	**283,6**	**252,27**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Curage lymphonodal iliaque commun et iliaque externe unilatéral ou bilatéral, par laparotomie*								
	anesthésie	4	0	**121,23**	**121,23**			1	ADA
	(GELE001)								
FCFC005	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**382,86**	**353,73**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**150,9**	**150,9**			1	ADA
	(GELE001)								
FCFA010	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique, par laparotomie**	1	0	**368,68**	**345,51**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**143,94**	**143,94**			1	ADA
	(GELE001)								
FCFC004	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique avec curage iliaque unilatéral ou bilatéral, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**623,21**	**537,02**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**183,85**	**183,85**			1	ADA
	(GELE001)								
FCFA022	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique avec curage iliaque unilatéral ou bilatéral, par laparotomie**	1	0	**459,43**	**442,03**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**177,65**	**177,65**			1	ADA
	(GELE001)								
05.02.02.05	**Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques des membres**								
FCFA018	**Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique des membres à visée thérapeutique, par abord direct**	1	0	**97,84**	**74,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : curage lymphonodal [ganglionnaire] axillaire, par abord direct (FCFA029) inguinal, par abord direct (FCFA011)*								
	anesthésie	4	0	**62,68**	**62,68**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
FCFA029	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] axillaire, par abord direct**	1	0	**209,16**	**173,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**57,6**	**57,6**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
FCFA011	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] inguinal, par abord direct**	1	0	**191,43**	**163,7**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**84,67**	**84,67**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
FCPA001	**Mise à plat d'une lymphocèle d'un membre avec lymphostase, par abord direct**	1	0	**169,45**	**168,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**82,47**	**82,47**			1	ADA
	(GELE001)								
FCFA007	**Lymphangectomie partielle ou totale d'un membre, par abord direct**	1	0	**505,52**	**380,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**132,99**	**132,99**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
FCCA001	**Dérivation lympholymphatique ou lymphoveineuse d'un membre, par abord direct**	1	0	**505,52**	**380,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**132,99**	**132,99**			1	ADA
	(GELE001)								
05.02.02.06	**Autres actes thérapeutiques sur les vaisseaux et les noeuds lymphatiques**								
FCNH001	**Sclérose de malformation lymphatique, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**73,32**	**38,4**			1	ATM
	À l'exclusion de : sclérose de lymphangiome cervical ou cervicofacial, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique (FCNB001)								
	(ZZLP025)								
FCFA024	**Exérèse d'un lymphangiome superficiel**	1	0	**314,09**	**217,28**			1	ADC
[J, K, T]	*À l'exclusion de : exérèse de lymphangiome cervical ou cervicofacial (cf 05.02.02.02)*								
	(ZZHA001, ZZLP030)								
FCBP001	**Séance de compression [pressothérapie] mercurielle d'un membre**	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM
	Indication : lymphœdème ou phlébœdème								
	Facturation : 10 séances maximum en 6 mois								
FCBP002	**Séance de compression [pressothérapie] pneumatique unilatérale ou bilatérale d'un membre**	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM
	Indication : lymphœdème ou phlébœdème								
	Facturation : 10 séances maximum en 6 mois								
05.02.03	**Actes thérapeutiques d'allergologie**								
FGLB002	**Injection d'extrait allergénique à concentration croissante par voie souscutanée, jusqu'à obtention de la dose d'entretien pour désensibilisation spécifique par méthode semiaccélérée ou accélérée [semirush ou rush]**	1	0	**85,15**	**53,02**			1	ATM

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Environnement : spécifique : pour désensibilisation aux venins d'hyménoptères et pour désensibilisation dans l'asthme, réservé aux centres cliniques en possédant l'expérience et se trouvant à proximité immédiate d'une unité de réanimation									
FGLB001	**Séance d'injection d'extrait allergénique à concentration donnée pour désensibilisation spécifique, par voie souscutanée**		1	0	**12,34**	**12,34**			1	ATM
FGLB004	**Séance d'injection ou d'ingestion d'un médicament à concentration croissante pour accoutumance** *Indication : absence d'alternative thérapeutique au traitement nécessaire avec le médicament allergisant* *Environnement : spécifique : à réaliser en milieu hospitalier*		1	0	**112,91**	**67,91**			1	ATM

05.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE

05.03.01 Actes thérapeutiques sur la rate

05.03.01.01 Évacuation de collection splénique

Avec ou sans : drainage

FFJC001	**Évacuation de collection de la rate, par cœlioscopie**		1	0	**272,97**	**271**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**192,12**	**192,12**			1	ADA
	(GELE001)									
FFJA001	**Évacuation de collection de la rate, par laparotomie**		1	0	**259,49**	**251,09**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**182,04**	**182,04**			1	ADA
	(GELE001)									

05.03.01.02 Splénectomie

FFFC420	**Splénectomie partielle, par cœlioscopie**		1	0	**496,00**	**496,00**			1	ADC
[A, F, J, K, T, S, U,7, 4]		*anesthésie*	4	0	**268,00**	**268,00**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, ZZHA001)									
FFFA002	**Splénectomie partielle, par laparotomie**		1	0	**350,96**	**304,14**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**202,57**	**202,57**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, ZZHA001)									
FFFC001	**Splénectomie totale, par cœlioscopie**		1	0	**484,25**	**393,55**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Avec ou sans : greffe de rate*									
		anesthésie	4	0	**229,51**	**229,51**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, ZZHA001)									
FFFA001	**Splénectomie totale, par laparotomie**		1	0	**305,58**	**277,82**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Avec ou sans : greffe de rate*									
		anesthésie	4	0	**187,91**	**187,91**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, ZZHA001)									

05.03.01.03 Autres actes thérapeutiques sur la rate

FFSC272	**Hémostase splénique avec conservation de la rate, par cœlioscopie**		1	0	**461,00**	**461,00**			1	ADC
[A, F, J, K, T, S, U, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**427,00**	**427,00**			1	ADA
	(GELE001)									
FFSA001	**Hémostase splénique avec conservation de la rate, par laparotomie**		1	0	**399,17**	**332,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]		*anesthésie*	4	0	**283,95**	**283,95**			1	ADA
	(GELE001)									

05.03.02 Actes thérapeutiques concernant l'hématopoïèse

05.03.02.01 Actes thérapeutiques sur la moelle osseuse

FDFB001	**Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques médullaires [Prélèvement de moelle osseuse], pour thérapie cellulaire** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique : respect des bonnes pratiques de prélèvement, préparation et stockage des cellules souches hématopoïétiques définies par arrêté du JO du 30/12/98* *(ZZLP025)*		1	0					1	ATM

05.03.02.02 Actes thérapeutiques sur le sang

À l'exclusion de : actes thérapeutiques chez le foetus (cf 09.04)

FEJF003	**Saignée thérapeutique**		1	0	**25,28**	**18,69**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*									
FEJF006	**Saignée thérapeutique, avec transfusion de concentré de globules rouges**		1	0	**55,62**	**42,33**			1	ATM
[F, P, S, U]	*À l'exclusion de : saignée thérapeutique avec transfusion de concentré de globules rouges, chez le nouveau-né (FEJF008)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*									
FEJF008	**Saignée thérapeutique avec transfusion de concentré de globules rouges, chez le nouveau-né**		1	0	**60,3**	**60,3**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*									
FELF012	**Exsanguinotransfusion d'épuration ou de substitution**		1	0	**203,5**	**182,55**			1	ATM
[F, P, S, U]	*À l'exclusion de : exsanguinotransfusion d'épuration ou de substitution, chez le nouveau-né (FELF005)*									
FELF005	**Exsanguinotransfusion d'épuration ou de substitution, chez le nouveau-né**		1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
[F, P, S, U]										
FELF011	**Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demimasse sanguine**		1	0	**46,14**	**34,82**			1	ATM
[F, P, S, U]	*À l'exclusion de : transfusion de concentré de globules rouges* *- d'un volume inférieur à 40 ml/kg, chez le nouveau-né (FELF007)* *- à domicile (FELF008)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)* *ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie*									
FELF007	**Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à 40 ml/kg, chez le nouveau-né**		1	0	**55,62**	**40,32**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)* *ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie*									
FELF008	**Transfusion de concentré de globules rouges, à domicile**		1	0	**61,22**	**61,22**			1	ATM
[F, P, S, U]										
FELF006	**Transfusion de produit sanguin labile non érythrocytaire**		1	0	**46,14**	**34,82**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[F, P, S, U]	*À l'exclusion de :* *- injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour allogreffe (FELF009)* *- injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour autogreffe (FELF010)* *- transfusion de produit sanguin labile non érythrocytaire, chez le nouveau-né (FELF002)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)* *ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie*								
FELF002 [F, P, S, U]	**Transfusion de produit sanguin labile non érythrocytaire, chez le nouveau-né** *À l'exclusion de :* *- injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour allogreffe (FELF009)* *- injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour autogreffe (FELF010)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)* *ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie*	1	0	**55,62**	**40,32**			1	ATM
FELF003	**Administration intraveineuse simultanée de deux des produits sanguins suivants : plasma frais congelé, plaquettes, facteur antihémophilique, fibrinogène, antithrombine III pour suppléance de coagulopathie, par 24 heures**	1	0					1	ATM
FEPF003 [F, P, S, U]	**Séance d'érythraphérèse thérapeutique avec transfusion de globules rouges [échange érythrocytaire]**	1	0	**86,58**	**62,32**			1	ATM
FEPF005 [F, P, S, U]	**Séance d'érythraphérèse thérapeutique avec perfusion [hémodilution normovolémique intentionnelle]**	1	0	**64,46**	**48,68**			1	ATM
FEPF002 [F, P, S, U]	**Séance de thrombocytaphérèse thérapeutique** *À l'exclusion de : pour thérapie cellulaire (FEFF001, FEFF002)* *Indication : thrombocytémie essentielle*	1	0	**73,31**	**50,59**			1	ATM
FEPF001	**Séance programmée de leucaphérèse thérapeutique pour affection chronique** *À l'exclusion de :* *- pour thérapie cellulaire (FEFF001, FEFF002)* *- pour thérapie génique (FEFF438, FEFF220)* *Indication : leucémie myéloïde chronique, leucémie lymphoïde chronique, hyperleucocytaire*	1	0	**50,59**	**50,59**			1	ATM
FEPF004 [F, P, S, U]	**Séance non programmée de leucaphérèse thérapeutique pour affection aigüe** *À l'exclusion de :* *- pour thérapie cellulaire (FEFF001, FEFF002)* *- pour thérapie génique (FEFF438, FEFF220)*	1	0	**118,03**	**118,03**			1	ATM
FEJF004	**Séance programmée de soustraction thérapeutique de plasma avec perfusion de produit de substitution [échange plasmatique] pour affection chronique**	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
FEJF002 [F, P, S, U]	**Séance non programmée de soustraction thérapeutique de plasma avec perfusion de produit de substitution [échange plasmatique] pour affection aigüe** *Échange plasmatique pour syndrome hémolytique et urémique*	1	0	**189,6**	**174,48**			1	ATM
FERP001	**Photochimiothérapie extracorporelle des cellules sanguines mononucléées**			**Non pris en charge**	**Non pris en charge**				
	Phase 1 : collecte des leucocytes par cytaphérèse [leucaphérèse]	1	1					1	ATM
	Phase 2 : irradiation des leucocytes par UVA en présence d'un produit photosensibilisant	1	2					1	ATM
	Phase 3 : autotransfusion des leucocytes	1	3					1	ATM
FEJF005 [F, P, S, U]	**Séance d'épuration chimique des lipoprotéines [LDLaphérèse] à partir du plasma ou du sang total** *Indication : hypercholestérolémie familiale homozygote, hypercholestérolémie familiale hétérozygote sévère biologique et clinique échappant à tout traitement hypolipémiant* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	1	0	**189,6**	**118,03**			1	ATM
FEJF007 [F, P, S, U]	**Séance d'épuration immunologique de substance plasmatique [immunoadsorption]**	1	0	**136,36**	**136,36**			1	ATM
FEJF001 [F, P, S, U]	**Séance d'épuration semisélective de substance plasmatique par double filtration [épuration en cascade]**	1	0	**221,2**	**136,36**			1	ATM
FEJF009 [F, P, S, U]	**Séance d'ultrafiltration plasmatique**	1	0	**52,46**	**44,53**			1	ATM
FEFF001	**Prélèvement de cellules mononucléées par cytaphérèse, pour thérapie cellulaire**	1	0	**50,59**	**50,59**			1	ATM
FEFF438	**Prélèvement de cellules mononucléées par cytaphérèse, pour production de médicament de thérapie génique autologue chez un patient de 20kg et plus** *Prélèvement de cellules mononucléées par cytaphérèse, pour immunothérapie par CAR-T cells [cellules T à récepteur antigénique chimérique] autologues* *Indication : immunothérapie par lymphocytes T autologues génétiquement modifiées ex vivo pour exprimer un récepteur chimérique à l'antigène ciblant la protéine CD19 :* *- en 3e ligne ou plus de lymphome diffus à grandes cellules B [LDGCB] ou de lymphome médiastinal primitif à grandes cellules B [LMPGCB] réfractaire ou en rechute* *- pour leucémie aigüe lymphoblastique à cellules B réfractaire, en rechute après greffe ou après la deuxième rechute ou plus des patients de moins de 26 ans* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : conformément aux arrêtés en vigueur limitant l'utilisation de médicament de thérapie innovante à base de lymphocytes T génétiquement modifiés dits CAR-T Cells autologues* *Recueil de données : conformément aux arrêtés en vigueur subordonnant la prise en charge du médicament par l'assurance maladie au recueil et à la transmission de certaines informations relatives à sa prescription, en application de l'article L. 162-17-1-2 du code de la sécurité sociale*	1	0					1	ATM
FEFF220	**Prélèvement de cellules mononucléées par cytaphérèse, pour production de médicament de thérapie génique autologue chez un patient de moins de 20kg** *Prélèvement de cellules mononucléées par cytaphérèse, pour immunothérapie par CAR-T cells [cellules T à récepteur antigénique chimérique] autologues* *Indication : immunothérapie par lymphocytes T autologues génétiquement modifiées ex vivo pour exprimer un récepteur chimérique à l'antigène ciblant la protéine CD19 :* *- en 3e ligne ou plus de lymphome diffus à grandes cellules B [LDGCB] ou de lymphome médiastinal primitif à grandes cellules B [LMPGCB] réfractaire ou en rechute* *- pour leucémie aigüe lymphoblastique à cellules B réfractaire, en rechute après greffe ou après la deuxième rechute ou plus des patients de moins de 26 ans* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : conformément aux arrêtés en vigueur limitant l'utilisation de médicament de thérapie innovante à base de lymphocytes T génétiquement modifiés dits CAR-T Cells autologues* *Recueil de données : conformément aux arrêtés en vigueur subordonnant la prise en charge du médicament par l'assurance maladie au recueil et à la transmission de certaines informations relatives à sa prescription, en application de l'article L. 162-17-1-2 du code de la sécurité sociale*	1	0					1	ATM
FEFF002	**Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques sanguines par cytaphérèse, pour thérapie cellulaire** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique : respect des bonnes pratiques de prélèvement, préparation et stockage des cellules souches hématopoïétiques définies par arrêté du JO du 30/12/98*	1	0					1	ATM
FELF010	**Injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour autogreffe**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
FELF009	**Injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour allogreffe**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
FGLF671	**Administration d'un médicament de thérapie génique autologue par voie veineuse** *Injection intraveineuse de CAR-T cells [cellules T à récepteur antigénique chimérique] autologues* *Indication : immunothérapie par lymphocytes T autologues génétiquement modifiées ex vivo pour exprimer un récepteur chimérique à l'antigène ciblant la protéine CD19 :* *- en 3e ligne ou plus de lymphome diffus à grandes cellules B [LDGCB] ou de lymphome médiastinal primitif à grandes cellules B [LMPGCB] réfractaire ou en rechute* *- pour leucémie aigüe lymphoblastique à cellules B réfractaire, en rechute après greffe ou après la deuxième rechute ou plus des patients de moins de 26 ans* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : conformément aux arrêtés en vigueur limitant l'utilisation de médicament de thérapie innovante à base de lymphocytes T génétiquement modifiés dits CAR-T Cells autologues* *Recueil de données : conformément aux arrêtés en vigueur subordonnant la prise en charge du médicament par l'assurance maladie au recueil et à la transmission de certaines informations relatives à sa prescription, en application de l'article L. 162-17-1-2 du code de la sécurité sociale*	1	0					1	ATM
FENL001 [G]	**Irradiation interne pour polyglobulie, par injection intraveineuse de phosphore 32**	1	0	**74,33**	**74,33**			1	ATM
05.03.03	**Autres actes thérapeutiques sur les systèmes immunitaire et hématopoïétique**								
EBSA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Hémostase secondaire, par reprise de cervicotomie** *À l'exclusion de : hémostase secondaire à un acte sur les vaisseaux cervicocéphaliques, par cervicotomie (EBSA012)* *anesthésie (GELE001)*	1 4	0 0	**199,43** **156,52**	**159,56** **156,52**			1 1	ADC ADA
6	**APPAREIL RESPIRATOIRE** *Par thoracotomie, on entend : tout abord de la cavité thoracique - sternotomie, thoracotomie latérale, thoracotomie postérieure -.* *Les actes sur le thorax, par thoracoscopie incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.* *Les actes sur le thorax, par thoracotomie incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.* *La circulation extracorporelle [CEC] pour acte intrathoracique inclut, pour le chirurgien, l'installation, la conduite de la circulation extracorporelle, et son ablation. Elle inclut les responsabilités suivantes :* *- décision de l'indication et choix de la technique* *- pose et ablation des canules* *- choix du niveau d'hypothermie* *- choix du débit de CEC* *- décision d'arrêt circulatoire* *- définition des protocoles de remplissage* *- décision de cardioplégie* *- décision d'assistance circulatoire.*								
06.01	**ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL RESPIRATOIRE**								
06.01.01	**Explorations électrophysiologiques de l'appareil respiratoire**								
AHQP006	**Électromyographie de détection des muscles du larynx par électrode externe**	1	0	**54,67**	**53,48**			2	ATM
AHQE002	**Électromyographie de détection des muscles du larynx par électrode aiguille, par laryngoscopie**	1	0	**123,97**	**93,67**			2	ATM
06.01.02	**Échographie de l'appareil respiratoire** *A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)*								
GBQM001 [F, P, S, U]	**Échographie unilatérale ou bilatérale du sinus maxillaire et/ou du sinus frontal**	1	0	**34,97**	**34,97**			2	ADE
GFQM001 [F, P, S, U]	**Échographie transthoracique du médiastin, du poumon et/ou de la cavité pleurale** *Échographie transthoracique du thymus*	1	0	**37,05**	**37,05**			2	ADE
GFQJ002 [F, P, S, U]	**Échographie du médiastin et/ou du poumon, par voie œsophagienne ou par voie bronchique**	1	0	**37,8**	**37,8**			2	ADE
06.01.03	**Radiographie de l'appareil respiratoire**								
ZBQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du thorax** *Radiographie pulmonaire* *À l'exclusion de : radiographie du squelette du thorax (LJQK001)* *Indications : selon rapport d'évaluation technologique "Principales indications et "non indications" de la radiographie du thorax" – HAS – février 2009* *Facturation : la radiographie du thorax ne peut pas être facturée dans les situations de "non-indication", notamment :* *infections des voies aériennes hautes ; hypertension artérielle ; suivi périodique de l'insuffisance cardiaque congestive chronique et des cardiomyopathies ; en préopératoire de chirurgie non cardiothoracique chez les adultes de moins de 60 ans sans pathologie cardio-pulmonaire ou avec pathologie cardio-pulmonaire stable.* *HAS - "Avis sur l'acte de radiographie du thorax " – février 2009.* *(ZZLP025)*	1	0	**21,28**	**21,28**			2	ADI
LJQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du thorax avec radiographie du squelette du thorax** *Radiographie pulmonaire avec gril costal* *(ZZLP025)*	1	0	**45,22**	**45,22**			2	ADI
ZBQK003 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Examen radiologique dynamique du thorax, pour étude de la fonction respiratoire et/ou cardiaque** *Étude radiologique de prothèse valvulaire cardiaque* *Étude radiologique de la cinétique des coupoles diaphragmatiques* *Avec ou sans : opacification*	1	0	**21,28**	**21,28**			2	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GEQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Bronchographie** *(ZZLP025)*	1	0	**33,25**	**33,25**			2	ADI

06.01.04 Scanographie de l'appareil respiratoire

À l'exclusion de : scanographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques (cf 04.01.05)

ZBQK001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie du thorax, sans injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
ZBQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie du thorax, avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI

06.01.05 Remnographie [IRM] de l'appareil respiratoire

À l'exclusion de : remnographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques (cf 04.01.06)

ZBQN001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] du thorax, sans injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
ZBQJ001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] du thorax, avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI

06.01.06 Scintigraphie de l'appareil respiratoire

À l'exclusion de : recherche d'une thrombose artérielle pulmonaire, par injection de traceur radio-isotopique spécifique (DFQL001)

GFQL004 [F, G, P, S, U]	**Scintigraphie pulmonaire de ventilation**	1	0	**176,85**	**176,85**			2	ADI
GFQL007 [F, G, P, S, U]	**Scintigraphie pulmonaire de perfusion**	1	0	**180,44**	**180,44**			2	ADI
GFQL006 [F, G, P, S, U]	**Scintigraphie pulmonaire de ventilation et de perfusion** *(ZZQL017)*	1	0	**357,29**	**357,29**			2	ADI
GFQL001 [F, G, P, S, U]	**Tomoscintigraphie pulmonaire de ventilation**	1	0	**265,28**	**265,28**			2	ADI
GFQL005 [F, G, P, S, U]	**Tomoscintigraphie pulmonaire de perfusion**	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
GFQL002 [F, G, P, S, U]	**Tomoscintigraphie pulmonaire de ventilation et de perfusion** *(ZZQL017)*	1	0	**534,15**	**534,15**			2	ADI
GEQL001 [G]	**Scintigraphie de l'épuration mucociliaire bronchique** *Aérosol bronchique particulaire sans étude de perméabilité*	1	0	**265,28**	**265,28**			2	ADI
GLQL002 [G]	**Mesure radio-isotopique de la perméabilité alvéolocapillaire** *(ZZQL017)*	1	0	**265,28**	**265,28**			2	ADI

06.01.07 Épreuves fonctionnelles de l'appareil respiratoire

06.01.07.01 Épreuves fonctionnelles sur le nez

GAQD003	**Mesure de la différence de potentiel des muqueuses nasales**	1	0					2	ATM
FGRP010	**Tests vasomoteurs de stimulation cutanée pour rhinite**	1	0	**31,57**	**26,37**			2	ATM
GAQD007	**Rhinomanométrie antérieure sans test de provocation**	1	0	**28,8**	**28,8**			2	ATM
GAQD002	**Rhinomanométrie antérieure avec test de provocation** *À l'exclusion de : test de provocation par allergène administré à concentration croissante par voie nasale (FGRD004)* *Indication : en dépit de signes cliniques suggestifs, si les tests cutanés sont négatifs ou lorsqu'il y a une polysensibilisation cutanée*	1	0	**38,5**	**34,43**			2	ATM
GAQD005	**Rhinomanométrie postérieure sans test de provocation**	1	0	**37,73**	**33,98**			2	ATM
GAQD001	**Rhinomanométrie postérieure avec test de provocation**	1	0	**46,97**	**39,34**			2	ATM
GAQD004	**Rhinométrie acoustique sans test de provocation**	1	0	**30,8**	**29,96**			2	ATM
GAQD006	**Rhinométrie acoustique avec test de provocation**	1	0	**42,35**	**36,66**			2	ATM
GJQP001	**Olfactométrie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM

06.01.07.02 Épreuves fonctionnelles sur le larynx

GKQP010	**Bilan instrumental de la phonation avec enregistrement vidéoscopique et/ou photographique, et examen stroboscopique du larynx** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels*	1	0	**52,36**	**38,43**			2	ATM
GKQP008	**Analyse informatisée de la parole et/ou de la voix par électroglottographie**	1	0	**26,18**	**23,25**			2	ATM
GKQE001	**Bilan phonétique de la parole avec fibroscopie du pharynx et du larynx par voie nasale** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels*	1	0	**61,6**	**47,82**			2	ATM
GKQP006	**Analyse informatisée acoustique de la parole** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels*	1	0	**46,2**	**38,89**			2	ATM
GKQP001	**Analyse informatisée acoustique de la voix** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**40,04**	**35,32**			2	ATM
GKQP011	**Analyse informatisée aérodynamique de la phonation**	1	0	**40,04**	**35,32**			2	ATM

06.01.07.03 Étude des pressions de l'appareil respiratoire

GBQD001	**Manométrie des sinus paranasaux** *Avec ou sans : sinusoscopie*	1	0	**61,6**	**47,82**			2	ATM

06.01.07.04 Explorations fonctionnelles de la respiration

La polygraphie respiratoire nocturne inclut la réalisation simultanée des examens suivants : mesure de la saturation sanguine en oxygène par oxymétrie et flux aérien nasobuccal, et/ou quantification des ronflements avec enregistrement des bruits trachéaux, et/ou détection des efforts respiratoires, et/ou analyse de la position corporelle, sur une période nocturne d'au moins 6 heures.

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GLHF001 [F, P, S, U]	**Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, sans épreuve d'hyperoxie** *À l'exclusion de : au cours de l'adaptation d'une ventilation non effractive d'une suppléance ventilatoire* *Facturation : cet acte n'est pas facturable en cas de prélèvement capillaire* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*	1	0	**36,48**	**36,48**			2	ATM
GLHF002 [F, P, S, U]	**Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, avec épreuve d'hyperoxie** *À l'exclusion de : au cours de l'adaptation d'une ventilation non effractive d'une suppléance ventilatoire* *Facturation : cet acte n'est pas facturable en cas de prélèvement capillaire* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*	1	0	**54,72**	**54,72**			2	ATM
GLQP005	**Enregistrement continu de la saturation sanguine en oxygène par mesure transcutanée [SpO2] [Oxymétrie de pouls], pendant au moins 6 heures**	1	0					2	ATM
GLQP013	**Mesure transcutanée de la tension partielle en oxygène [TcPO2] au repos**	1	0					2	ATM
GLQP010	**Mesure transcutanée de la tension partielle d'oxygène [TcPO2] en hyperhémie**	1	0					2	ATM
GLQP012	**Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec enregistrement [Spirométrie standard]** *(GERD001, GERD002, GLQD001, GLQD003, YYYY025)*	1	0	**40,28**	**37,88**			2	ATM
GLQP008	**Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec gazométrie sanguine artérielle [Spirométrie standard avec gaz du sang]** *(GERD001, GERD002, GLQD001, GLQD003, YYYY025)*	1	0	**67,2**	**67,2**			2	ATM
GLQP002	**Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec mesure des volumes pulmonaires mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie** *Avec ou sans : mesure des résistances des voies aériennes* *(GERD001, GERD002, GLQD001, YYYY232)*	1	0	**76,8**	**76,8**			2	ATM
GLQP009	**Mesure de la capacité vitale et du volume courant par pléthysmographie d'inductance** *(GLQD003, YYYY186)*	1	0	**34,56**	**34,56**			2	ATM
GLQP003	**Mesure de l'expiration forcée [Courbe débit-volume] avec enregistrement**	1	0					2	ATM
GLQP014	**Mesure du débit expiratoire maximal par technique de compression** *Technique de la jaquette*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
GLQP011	**Mesure des volumes pulmonaires mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie** *Avec ou sans : mesure des résistances des voies aériennes* *(GERD001, GERD002, GLQD001, YYYY232)*	1	0	**67,64**	**63,42**			2	ATM
GLQP016	**Mesure des résistances des voies aériennes ou de l'appareil respiratoire par interruption des débits ou des oscillations forcées** *(GERD001, GERD002, YYYY232)*	1	0	**28,8**	**28,8**			2	ATM
GFQP001	**Mesure de la compliance [de l'élasticité] pulmonaire** *(YYYY058)*	1	0	**64,6**	**59,24**			2	ATM
GLQD002	**Mesure des compliances [de l'élasticité] thoracopulmonaires avec mesure de la pression œsophagienne, avant l'âge de 3 ans** *(YYYY058)*	1	0	**117,8**	**90,1**			2	ATM
GLQD006	**Mesure de la pression d'occlusion à la bouche à 0,1 seconde d'inspiration [P 0,1]**	1	0					2	ATM
LLQP002	**Étude des muscles ventilatoires par mesure de pression à la bouche**	1	0					2	ATM
GLQD004	**Mesure de la différence alvéoloartérielle des pressions partielles en oxygène par analyse des gaz expirés et des gaz du sang**	1	0	**69,12**	**69,12**			2	ATM
GLQD007	**Mesure du volume capillaire pulmonaire par mesures de la capacité de transfert pulmonaire**	1	0	**54,72**	**47,87**			2	ATM
GLQP006	**Mesure de la réponse au dioxyde de carbone [CO2] par établissement d'une courbe réponse ventilatoire/concentration de CO2**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
GLQP007	**Polygraphie respiratoire nocturne**	1	0	**145,92**	**119,31**			2	ATM
GLRP003	**Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec mesure des gaz du sang [Épreuve d'effort simplifiée] [Gazométrie à l'effort]**	1	0	**73,72**	**70,98**			2	ATM
GLRP004	**Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec mesure des gaz du sang et du débit d'oxygène consommé [VO2], et surveillance électrocardioscopique discontinue**	1	0	**121,6**	**114,88**			2	ATM
EQQP003	**Mesure de la distance de marche en terrain plat en 6 minutes, avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée**	1	0	**28,8**	**28,8**			2	ATM
EQQP002	**Mesure de la distance de marche en terrain plat en 6 minutes, avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée et mesure du débit d'oxygène utile**	1	0	**28,8**	**28,8**			2	ATM
GLQP017	**Épreuve d'oxygénothérapie hyperbare [OHB] avec mesure transcutanée de la pression partielle en oxygène [PtcO2]** *Avec ou sans : utilisation d'agent pharmacologique vasoactif* *Indication : sélection des patients porteurs d'écrasement de membre, d'ulcère ou de gangrène ischémique persistant après revascularisation ou sans possibilité de revascularisation pouvant bénéficier d'un traitement hyperbare (l'absence d'élévation de la PtcO2 contre-indique le traitement hyperbare)* *Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare* *Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST].* *Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB. Il ne peut être facturé qu'une seule mesure de la PtcO2 par patient et par traitement. Une deuxième voire une troisième mesure peut toutefois être facturée au dixième et/ou au vingtième jours de traitement par OHB devant une évolution non conforme aux prévisions et documentée dans le dossier médical.*	1	0	**24,46**	**22,01**			2	ATM

06.01.07.05 Surveillance continue de l'appareil respiratoire

GLLB001	**Pose d'un dispositif de mesure de la saturation jugulaire en oxygène, par voie veineuse transcutanée**	1	0					2	ATM
GLQP004	**Surveillance continue transcutanée de la pression partielle sanguine en oxygène [PO2] et/ou en dioxyde de carbone [PCO2] chez le nouveau-né, par 24 heures**	1	0					2	ATM
GLQP015	**Surveillance continue de la saturation jugulaire en oxygène par dispositif intraveineux, par 24 heures**	1	0					2	ATM

06.01.08 Endoscopie et échoendoscopie de l'appareil respiratoire

Comprend : examen endoscopique en vision directe ou avec vidéoscopie

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Facturation : Possibilité de facturation de l'association des actes GAQE001 et GCQE001 pour un : *- Bilan diagnostic d'un cancer des voies aérodigestives supérieures, selon le guide ALD 30 de la HAS de novembre 2009 :« Cancer des voies aérodigestives supérieures »* *- Bilan d'une ronchopathie chronique dans le cadre du syndrome d'apnée du sommeil* *- Bilan d'extension ou de suivi thérapeutique d'un cancer des voies aérodigestives supérieures* *- Bilan d'une otite séromuqueuse avec suspicion de reflux gastrooesophagien.*								
06.01.08.01	**Endoscopie de la cavité nasale** *Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement*								
GAQE003	**Endoscopie de la cavité nasale, par voie nasale** *Rhinoscopie par voie nasale*	1	0					2	ATM
GAQE001 [F, P, S, U]	**Endoscopie de la cavité nasale et du rhinopharynx [cavum], par voie nasale** *Rhinocavoscopie par voie nasale*	1	0	**30,8**	**30,46**			2	ATM
GCQE002 [A, F, P, S, U]	**Endoscopie du rhinopharynx [cavum], par voie buccale sous anesthésie générale** *Cavoscopie par voie buccale* *Avec ou sans : endoscopie nasale* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**42,35** **65,98**	**36,66** **65,98**			1 1	ATM ADA
06.01.08.02	**Endoscopie des sinus paranasaux** *Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement*								
GBQE002 [F, P, S, U]	**Sinusoscopie frontale** *(ZZLP025)*	1	0	**77,77**	**73,33**			1	ATM
GBQE001 [F, P, S, U]	**Sinusoscopie sphénoïdale** *(ZZLP025)*	1	0	**92,4**	**81,82**			1	ATM
GBQA002 [F, P, S, U]	**Sinusoscopie maxillaire, par voie méatale inférieure et/ou par abord de la fosse canine [abord vestibulaire]** *(ZZLP025)*	1	0	**57,75**	**57,69**			1	ADC
06.01.08.03	**Endoscopie du larynx** *Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement*								
GCQE001 [F, P, S, U]	**Fibroscopie du pharynx et du larynx, par voie nasale** *(ZZLP025)*	1	0	**28,8**	**28,8**			2	ATM
GCQE003	**Fibroscopie du pharynx et du larynx par voie nasale, avec examen stroboscopique du larynx**	1	0	**33,11**	**31,3**			2	ATM
GDQE005 [A, F, P, S, U]	**Laryngoscopie directe [Laryngoscopie en suspension]** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**73,92** **86,51**	**67,07** **86,51**			1 1	ATM ADA
GDQE003 [F, P, S, U]	**Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide** *(ZZLP025)*	1	0	**28,8**	**28,8**			2	ATM
GDQE002 [F, P, S, U]	**Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide, avec examen stroboscopique du larynx**	1	0	**38,5**	**34,43**			2	ATM
GDQE004 [F, P, S, U]	**Fibroscopie du larynx et de la trachée** *(ZZLP025)*	1	0	**44,66**	**44,61**			1	ATM
GDQE001 [A, F, P, S, U]	**Laryngo-trachéo-bronchoscopie au tube rigide** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**83,93** **84,68**	**76,9** **84,68**			1 1	ATM ADA
06.01.08.04	**Endoscopie de la trachée et des bronches** *Avec ou sans :* *- brossage à visée cytologique ou bactériologique* *- lavage bronchique*								
GEQE008 [A, F, P, S, U]	**Bronchoscopie au tube rigide** *Indication : hémoptysie massive, ponction et biopsie, contre-indication à la fibroscopie chez les patients infectés par un agent transmissible non conventionnel* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; acte réalisé sous anesthésie générale ; conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -)* *anesthésie* *(GEHE001)*	1 4	0 0	**112,48** **75,14**	**89,43** **75,14**			1 1	ATM ADA
GEQE001 [A, F, P, S, U]	**Bronchoscopie au tube rigide, avec prélèvement médiastinal à l'aiguille par voie transbronchique** *Avec ou sans : prélèvement par fibroscopie* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -)* *anesthésie* *(GEHE001)*	1 4	0 0	**121,6** **75,14**	**102,78** **75,14**			1 1	ATM ADA
GEQE005 [A, F, P, S, U]	**Bronchoscopie au tube rigide, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique sans guidage** *Indication : pédiatrie* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -)* *anesthésie* *(GEHE001)*	1 4	0 0	**126,16** **75,14**	**105,43** **75,14**			1 1	ATM ADA
GEQH003 [A, F, P, S, U]	**Bronchoscopie au tube rigide, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique avec guidage radiologique** *Indication : pédiatrie* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -)* *anesthésie* *(GEHE001)*	1 4	0 0	**104,12** **75,14**	**76,8** **75,14**			1 1	ATM ADA
GEQE007	**Fibroscopie bronchique**	1	0	**96**	**96**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[F, P, S, U]	*À l'exclusion de : fibroscopie bronchique, chez un patient intubé ou trachéotomisé (GEQE012)* *(GEHE001, ZZLP025)*								
GEQE012 [F, P, S, U]	**Fibroscopie bronchique, chez un patient intubé ou trachéotomisé** *(GEHE001, ZZLP025)*	1	0	**96**	**96**			1	ATM
GEQE004 [F, P, S, U]	**Fibroscopie bronchique, avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique** *À l'exclusion de : fibroscopie bronchique avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique, chez un patient intubé ou trachéotomisé (GEQE009)* *(GEHE001, ZZLP054)*	1	0	**110,4**	**110,4**			1	ATM
GEQE009 [F, P, S, U]	**Fibroscopie bronchique avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique, chez un patient intubé ou trachéotomisé** *(GEHE001, ZZLP054)*	1	0	**110,4**	**110,4**			1	ATM
GEQE002 [F, P, S, U]	**Fibroscopie bronchique, avec prélèvement lymphonodal à l'aiguille par voie transbronchique** *(GEHE001, ZZLP025)*	1	0	**104,88**	**101,15**			1	ATM
GEQE006 [F, P, S, U]	**Fibroscopie bronchique, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique sans guidage** *(GEHE001, ZZLP025)*	1	0	**110,96**	**104,68**			1	ATM
GEQH002 [F, P, S, U]	**Fibroscopie bronchique, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique avec guidage radiologique** *(GEHE001, ZZLP025)*	1	0	**96**	**96**			1	ATM
GEQE010	**Fibroscopie trachéobronchique avec photodétection de lésion par autofluorescence sans laser** *(GEHE001, ZZLP025)*	1	0	**110,2**	**104,24**			1	ATM
GEQE003	**Fibroscopie trachéobronchique avec photodétection de lésion par autofluorescence avec laser** *(GEHE001, ZZLP025)*	1	0	**120,08**	**109,97**			1	ATM
GEQE013 [A, F, P, S, U]	**Examen panendoscopique des voies aérodigestives supérieures avec trachéoscopie et œsophagoscopie** *Indication : bilan de lésion néoplasique* *Environnement : bloc opératoire*	1	0	**115,2**	**115,2**			1	ATM
	anesthésie *(GEHE001, GELE001)*	4	0	**135,92**	**135,92**			1	ADA

06.01.08.05 Échoendoscopie de la trachée et des bronches

GEQJ237 [A]	**Échoendoscopie bronchique, avec prélèvement médiastinal à l'aiguille par voie transbronchique** *Indication :* *- selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]*	1	0	**171,76**	**171,76**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**113,76**	**113,76**			1	ADA

06.01.09 Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil respiratoire

GGHB001 [F, P, S, U]	**Ponction d'un épanchement pleural, sans guidage**	1	0	**37,24**	**31,28**			2	ATM
GAHA001	**Biopsie de la peau du nez et/ou de la muqueuse narinaire** *(ZZLP025)*	1	0	**30,4**	**25,7**			2	ADC
GDHE001	**Biopsie oro-pharyngo-laryngée, par laryngoscopie indirecte** *(ZZLP025)*	1	0	**43,12**	**37,11**			1	ATM
GGHB002	**Biopsie de la plèvre, par voie transcutanée sans guidage**	1	0	**79,04**	**57,94**			2	ATM
GEHD001	**Prélèvement intrabronchique distal protégé sur sonde d'intubation ou sur trachéotomie, sans fibroscopie**	1	0					2	ATM

06.01.10 Exploration chirurgicale de l'appareil respiratoire

GDQE007 [A]	**Exploration de pli vocal [corde vocale], par laryngoscopie directe [Cordotomie exploratrice endoscopique]**	1	0	**92,17**	**77,65**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**105,57**	**105,57**			1	ADA
GHQA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Exploration du médiastin, par cervicotomie** *Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement*	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**218,66**	**218,66**			1	ADA
GHQC001 [A, F, P, S, U, 7]	**Exploration du médiastin, par médiastinoscopie** *Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement*	1	0	**240,35**	**171,66**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**105,21**	**105,21**			1	ADA
ZBQC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	**Exploration du thorax sans biopsie du poumon, par thoracoscopie** *Thoracoscopie exploratrice* *Biopsie du médiastin, de la plèvre, de nœud [ganglion] lymphatique, par thoracoscopie*	1	0	**209**	**209**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**150,2**	**150,2**			1	ADA
ZBQA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	**Exploration du thorax sans biopsie du poumon, par thoracotomie** *Thoracotomie exploratrice* *Biopsie du médiastin, de la plèvre, de nœud [ganglion] lymphatique, par thoracotomie*	1	0	**348,83**	**290,1**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**216,54**	**216,54**			1	ADA
ZBQC002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	**Exploration du thorax avec biopsie du poumon, par thoracoscopie**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**154,96**	**154,96**			1	ADA
ZBQA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	**Exploration du thorax avec biopsie du poumon, par thoracotomie**	1	0	**249,57**	**232,53**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**205,18**	**205,18**			1	ADA

06.01.11 Examen anatomopathologique de l'appareil respiratoire

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :
– d'un organe : estomac, peau, muscle,
– d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
– d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale
Par prélèvements non différenciés [non individualisés], on entend : prélèvements multiples, quels que soient leur nombre et leurs modalités, non distingués les uns des autres lors du prélèvement

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Par prélèvements différenciés [individualisés], on entend : prélèvements multiples, quels que soient leur nombre et leurs modalités, distingués les uns des autres lors du prélèvement *L'examen cytopathologique d'un prélèvement inclut : la préparation de l'échantillon, sa fixation, la préparation microscopique avec une coloration standard, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu et le codage* *Avec ou sans : coloration spéciale* *Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.* *L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage* *Avec ou sans : – coloration spéciale* *– coupes sériées* *– empreinte par apposition cellulaire* *– écrasis cellulaire* *Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique* *Par berge, on entend : limite de la résection [incision].* *Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale* *Avec ou sans : examen de berge* *Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]* *L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse* *L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse* *L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage* *Avec ou sans : – coloration spéciale* *– coupes sériées* *– empreinte par apposition cellulaire* *– écrasis cellulaire* *Facturation :* *– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique* *La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :* *– les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre* *– les éventuelles recoupes* *– les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur* *Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse* *L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique* *A l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique* *Coder éventuellement :* *– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur* *– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]*								
06.01.11.01	**Examen cytopathologique de prélèvement de l'appareil respiratoire** ***À l'exclusion de :*** *examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] (cf. 17.02.01.02)*								
GEQX002	**Examen cytopathologique de produit de lavage bronchioloalvéolaire, non différencié, avec coloration spéciale**	1	0	**28**	**28**			5	ATM
GEQX001	**Examen cytopathologique de produit de lavage bronchioloalvéolaire, différencié, avec coloration spéciale**	1	0	**56**	**56**			5	ATM
06.01.11.02	**Examen histopathologique de biopsie de l'appareil respiratoire**								
GFQX020	**Examen histopathologique de biopsie de poumon avec coloration spéciale pour diagnostic d'affection non carcinologique**	1	0	**60**	**60**			5	ATM
06.01.11.03	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse du haut appareil respiratoire**								
GCQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de cavité nasale [fosse nasale] et/ou de sinus paranasal**	1	0	**68,2**	**68,2**			5	ATM
GCQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse du rhinopharynx**	1	0	**66,45**	**66,45**			5	ATM
GDQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de cordectomie laryngée**	1	0	**70,27**	**70,27**			5	ATM
GDQX008	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de laryngectomie partielle et/ou de pharyngectomie partielle** *À l'exclusion de : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de laryngectomie partielle verticale ou de laryngectomie totale (GDQX005)*	1	0	**108,23**	**108,23**			5	ATM
GDQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de laryngectomie partielle verticale ou de laryngectomie totale**	1	0	**119,57**	**119,57**			5	ATM
06.01.11.04	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil respiratoire intrathoracique**								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GFQX006	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse pulmonaire non anatomique et/ou de segmentectomie, non différenciées, sans résection de côte ni de vertèbre**	1	0	**68,45**	**68,45**			5	ATM
GFQX009	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse pulmonaire non anatomique et/ou de segmentectomie, différenciées, sans résection de côte ni de vertèbre**	1	0	**99,72**	**99,72**			5	ATM
GFQX010	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse pulmonaire non anatomique et/ou de segmentectomie, avec résection de côte et/ou de vertèbre**	1	0	**96,64**	**96,64**			5	ATM
GFQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'une lobectomie pulmonaire, sans résection de côte ni de vertèbre**	1	0	**116,35**	**116,35**			5	ATM
GFQX008	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pneumonectomie ou de lobectomies pulmonaires multiples, sans résection de côte ni de vertèbre** Avec ou sans : *examen à visée carcinologique de pièce d'exérèse pulmonaire non anatomique et/ou de segmentectomie*	1	0	**132,6**	**132,6**			5	ATM
GFQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'une lobectomie pulmonaire, avec résection de côte et/ou de vertèbre**	1	0	**142,24**	**142,24**			5	ATM
GFQX007	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pneumonectomie ou de lobectomies pulmonaires multiples, avec résection de côte et/ou de vertèbre** Avec ou sans : *examen à visée carcinologique de pièce d'exérèse pulmonaire non anatomique et/ou de segmentectomie*	1	0	**159,06**	**159,06**			5	ATM
GGQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur de plèvre** **Avec ou sans :** *Examen anatomopathologique à visée carcinologique de résection de côte et/ou de vertèbre et/ou de poumon*	1	0	**70,71**	**70,71**			5	ATM

06.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VOIES RESPIRATOIRES

06.02.01 Actes thérapeutiques sur le nez

06.02.01.01 Suture de plaie du nez

GAJA002 [F, M, P, S, U]	**Parage et/ou suture de plaie du nez** *(ZZLP054)*	1	0	**53,88**	**37,83**			1	ADC
GAEA001 [A, F, P, S, U, 7]	**Repositionnement de fragment de nez amputé, sans anastomose vasculaire** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**133,29** **79,36**	**103,65** **79,36**			1 1	ADC ADA
GAEA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Réimplantation de fragment de nez, avec anastomoses vasculaires** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**475,03** **137,37**	**380,86** **137,37**			1 1	ADC ADA

06.02.01.02 Exérèse de lésion du nez

Avec ou sans : suture immédiate
Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 06.02.01.03)

GAFA007	**Exérèse non transfixiante de lésion de la peau du nez ou de la muqueuse narinaire** *À l'exclusion de :* *- exérèse de lésion ou de malformation de la cavité nasale, par voie nasale (GAFD001)* *- polypectomie intranasale (GAFD002)* *(ZZHA001, ZZLP025)* *(Forfait Sécurité Dermatologie)*	1	0	**49,13**	**40,59**			1	ADC
GAFA005 [A, J, K, T, 7]	**Exérèse transfixiante de lésion de la peau du nez et/ou de la muqueuse narinaire** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**125,4** **66,71**	**125,4** **66,71**			1 1	ADC ADA
GAFA002 [A, J, K, T, 7]	**Exérèse subtotale ou totale [amputation] de la pointe et/ou de l'aile du nez** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**125,4** **65,25**	**125,4** **65,25**			1 1	ADC ADA
GAFA008 [A, J, K, T, 7]	**Amputation de la pyramide nasale** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**190,01** **95,3**	**162,87** **95,3**			1 1	ADC ADA
GAFA004 [A, J, K, T, 7]	**Amputation de la pyramide nasale étendue au philtrum et/ou à la joue** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**190,01** **95,3**	**162,87** **95,3**			1 1	ADC ADA
GAFA003 [J, K, T]	**Excision ou décortication d'un rhinophyma, sans laser** *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**102,81**	**85,96**			1	ADC
GAFA001 [J, K, T]	**Excision ou décortication d'un rhinophyma, avec laser** *(ZZLP025)*	1	0	**102,81**	**85,96**			1	ADC

06.02.01.03 Réparation de perte de substance du nez

La réparation de perte de substance du nez par autogreffe ou lambeau inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.

GAMA019 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Réparation de perte de substance du nez par autogreffe composée d'auricule** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**218,59** **119,47**	**218,59** **119,47**			1 1	ADC ADA
GAMA018 [A, F, P, S, U, 7]	**Réparation de perte de substance du nez par lambeau local** *Réparation de perte de substance du nez par lambeau de rotation, d'avancement, de transposition, hachette* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**191,24** **98,6**	**191,24** **98,6**			1 1	ADC ADA
GAMA012 [A, F, P, S, U, 7]	**Réparation de perte de substance du nez par lambeau régional** *Réparation de perte de substance du nez par lambeau nasogénien, jugal, frontoglabellaire, labial, de Rieger* *À l'exclusion de : réparation de perte de substance du nez* *- par lambeau frontal à pédicule inférieur (GAMA002)* *- par lambeau scalpant (GAMA014)* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**210,57** **107,77**	**202,45** **107,77**			1 1	ADC ADA
GAMA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Réparation de perte de substance du nez par lambeau frontal à pédicule inférieur** *Réparation de perte de substance du nez par lambeau médian, oblique, en aile de mouette* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**342,45** **132,69**	**330,29** **132,69**			1 1	ADC ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GAMA014	**Réparation de perte de substance du nez par lambeau scalpant**	1	0	**514,03**	**429,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Réparation de perte de substance du nez par lambeau scalpant type Converse, frontal à pédicule supérieur, faucille, Washio*								
	anesthésie	4	0	**130,5**	**130,5**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA006	**Réparation de perte de substance du nez par lambeau scalpant doublé par lambeau en charnière, lambeau frontal, et/ou autogreffe**	1	0	**599,81**	**479,56**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**137,83**	**137,83**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA023	**Réparation de perte de substance du nez par lambeau brachial ou antébrachial à pédicule transitoire**	1	0	**479,56**	**479,56**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**120,23**	**120,23**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA021	**Reconstruction du nez, de l'héminez ou de la pointe de nez avec armature ostéochondrale, lambeau de couverture cutanée et lambeau de doublure muqueuse**	1	0	**684,89**	**542,73**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**174,2**	**174,2**			1	ADA
	(GELE001)								

06.02.01.04 Rhinoplastie, septoplastie et rhinoseptoplastie

GAMA008	**Rhinoplastie primitive de la pointe**	1	0	**209**	**209**		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : liée à des troubles fonctionnels ou des malformations : séquelles de fente labioalvéloaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale*								
	anesthésie	4	0	**76,61**	**76,61**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA003	**Rhinoplastie sans ostéotomie, avec autogreffe de cartilage de septum nasal**	1	0	**257,37**	**254,61**		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)*								
	anesthésie	4	0	**109,14**	**109,14**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA024	**Rhinoplastie avec ostéotomie, sans autogreffe de cartilage**	1	0	**257,37**	**237,05**		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)*								
	anesthésie	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA013	**Rhinoplastie avec ostéotomie et autogreffe de cartilage de septum nasal**	1	0	**322,6**	**292,44**		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéloaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)*								
	anesthésie	4	0	**123,06**	**123,06**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA007	**Septoplastie nasale**	1	0	**175,56**	**154,49**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans :* *- turbinectomie inférieure* *- réinclusion du septum* *Indication : acte thérapeutique*								
	anesthésie	4	0	**74,78**	**74,78**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA001	**Rhinoseptoplastie sans ostéotomie, sans autogreffe de cartilage**	1	0	**225,46**	**218,55**		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)*								
	anesthésie	4	0	**77,71**	**77,71**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA020	**Rhinoseptoplastie sans ostéotomie, avec autogreffe de cartilage de septum nasal**	1	0	**282,89**	**251,85**		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)*								
	anesthésie	4	0	**87,6**	**87,6**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA004	**Rhinoseptoplastie avec ostéotomie, sans autogreffe de cartilage**	1	0	**282,89**	**251,85**		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)*								
	anesthésie	4	0	**87,6**	**87,6**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA016	**Rhinoseptoplastie avec ostéotomie et autogreffe de cartilage de septum nasal**	1	0	**347,41**	**306,83**		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)*								
	anesthésie	4	0	**119,04**	**119,04**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA010	**Rhinoseptoplastie avec autogreffe osseuse et cartilagineuse**	1	0	**365,14**	**317,11**		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)*								
	anesthésie	4	0	**118,3**	**118,3**			1	ADA
	(GELE001)								

06.02.01.05 Autres plasties du nez

À l'exclusion de : réparation secondaire d'une fente orofaciale (07.02.06.09)

GAMA005	**Plastie ostéo-cutanéo-cartilagineuse pour sténose narinaire**	1	0	**415,03**	**310,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**101,17**	**101,17**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA015	**Plastie narinaire pour collapsus de la valve nasale interne**	1	0	**181,72**	**175,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**72,21**	**72,21**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA009	**Plastie narinaire pour collapsus de la valve nasale interne, avec septoplastie**	1	0	**284,13**	**261,36**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**92,18**	**92,18**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA017	**Plastie des orifices piriformes du nez chez le nourrisson**	1	0	**253,33**	**217,15**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**83,96**	**83,96**			1	ADA
	(GELE001)								
GASA001	**Fermeture de perforation du septum nasal**	1	0	**66,22**	**64,74**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**72**	**72**			1	ADA
	(GELE001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GAMA022	**Correction secondaire du résultat esthétique d'une rhinoplastie ou d'une rhinoseptoplastie**	1	0	**143,93**	**136,14**		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : l'acte initial à visée réparatrice a été lui-même pris en charge par l'AM et laisse persister une disgrâce.*								
	anesthésie	4	0	**64,52**	**64,52**			1	ADA
	(GELE001)								

06.02.01.06 Autres actes thérapeutiques sur le nez

GAJA001	**Évacuation de collection du septum nasal**	1	0	**53,13**	**39,6**			1	ADC
[A, F, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**69,65**	**69,65**			1	ADA
	(GELE001)								
GALD002	**Pose de conformateur d'orifice narinaire**	1	0	**91,63**	**79,48**			1	ATM
[J, K, T]									
GALP001	**Pose d'une épithèse nasale**	1	0					1	ATM

06.02.02 Actes thérapeutiques sur la cavité nasale [les fosses nasales]

06.02.02.01 Exérèse et destruction de lésion de la cavité nasale

GAFD002	**Polypectomie intranasale**	1	0	**64,68**	**49,61**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Avec ou sans : endoscopie*								
	Facturation : une seule fois en 3 mois								
	(ZZLP025)								
GAFD001	**Exérèse de lésion ou de malformation de la cavité nasale, par voie nasale**	1	0	**197,89**	**132,33**			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de :*								
	- polypectomie intranasale (GAFD002)								
	- exérèse de lésion muqueuse narinaire (GAFA007, GAFA005)								
	(ZZHA001, ZZLP025)								
GAFA006	**Exérèse de lésion ou de malformation de la cavité nasale, par abord paralatéronasal**	1	0	**408,87**	**324,93**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Exérèse de gliome des fosses nasales, par abord paralatéronasal*								
	anesthésie	4	0	**138,56**	**138,56**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GAND001	**Cautérisation unilatérale ou bilatérale de la muqueuse du cornet inférieur**	1	0	**34,65**	**28,16**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								

06.02.02.02 Plastie de la cavité nasale

GAME001	**Turbinoplastie ou turbinectomie inférieure et/ou moyenne unilatérale ou bilatérale, par endoscopie**	1	0	**77**	**61,12**			1	ATM
	(ZZLP030)								
GAME002	**Plastie unilatérale ou bilatérale de la cavité nasale pour rhinite atrophique, par endoscopie**	1	0	**206,36**	**203,08**			1	ATM
	(ZZLP030)								
GAMA011	**Reconstruction de la cavité nasale pour hypoplasie ou aplasie, chez l'enfant**	1	0	**560,56**	**430,46**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**133,7**	**133,7**			1	ADA
	(GELE001)								
GALD001	**Pose unilatérale ou bilatérale de prothèse de calibrage de la cavité nasale**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
GAGD001	**Ablation unilatérale ou bilatérale de prothèse de calibrage de la cavité nasale**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM

06.02.02.03 Hémostase de la cavité nasale

GABD002	**Tamponnement nasal antérieur**	1	0	**27,72**	**24,14**			1	ATM
[F, M, P, S, U]									
GABD001	**Tamponnement nasal antérieur et postérieur**	1	0	**56,21**	**40,66**			1	ATM
[F, M, P, S, U]									
GASE001	**Hémostase intranasale par cautérisation ou électrocoagulation, par endoscopie**	1	0	**26,18**	**23,25**			1	ATM
[F, P, S, U]	*À l'exclusion de : coagulation de l'artère sphénopalatine, par endoscopie nasale (EBNE001, EBNE002)*								
	(ZZLP025)								
GASE002	**Hémostase intranasale par injection unilatérale ou bilatérale transmuqueuse d'agent pharmacologique, par endoscopie**	1	0	**94,71**	**63**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								

06.02.02.04 Autres actes thérapeutiques sur la cavité nasale

GAGD002	**Ablation de corps étranger de la cavité nasale**	1	0	**35,42**	**24,58**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Avec ou sans : endoscopie*								
	(ZZLP025)								

06.02.03 Actes thérapeutiques sur les sinus paranasaux

06.02.03.01 Actes thérapeutiques sur le sinus maxillaire

Comprend :
- évacuation de collection du sinus maxillaire
- extraction de corps étranger

GBJD002	**Évacuation de collection du sinus maxillaire, par voie méatale inférieure**	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Ponction du sinus maxillaire*								
	Avec ou sans : drainage								
	(ZZLP025)								
GBPE003	**Méatotomie nasale inférieure bilatérale, par endoscopie**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**86,4**	**86,4**				ADA
GBPE001	**Méatotomie nasale moyenne, par endoscopie**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure*								
	(ZZLP030)								
GBPA004	**Sinusotomie maxillaire, par abord de la fosse canine [abord vestibulaire]**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Opération selon Caldwell - Luc*								
	Ablation de corps étranger du sinus maxillaire, par abord vestibulaire								
	Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure								
	anesthésie	4	0	**80,64**	**80,64**				ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)								
GBPA002	**Sinusotomie maxillaire, par abord de la fosse canine [abord vestibulaire] et par voie méatale moyenne**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure*								
	anesthésie	4	0	**86,14**	**86,14**				ADA
	(GELE001)								
GBPA001	**Sinusotomie maxillaire par abord de la fosse canine [abord vestibulaire], avec sinusotomie ethmoïdale et/ou sphénoïdale**	1	0	**287,21**	**271,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**118,76**	**118,76**				ADA
	(GELE001)								
GBBA002	**Comblement préimplantaire sousmuqueux unilatéral du sinus maxillaire**	1	0	**240,35**	**240,35**	RC		1	ADC
	Facturation : *- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*								
	anesthésie	4	0	**109,34**	**109,34**				ADA
	(PAFA010)								
GBBA364	**Comblement préimplantaire sousmuqueux bilatéral du sinus maxillaire**	1	0	**360,53**	**360,53**	RC		1	ADC
	Facturation : *– prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *– prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*								
	anesthésie	4	0	**109,34**	**109,34**				ADA
	(PAFA010)								

06.02.03.02 Actes thérapeutiques sur le sinus ethmoïdal

Avec ou sans : méatotomie moyenne

GBFA002	**Exérèse de lésion du sinus ethmoïdal, par abord paralatéronasal ou par abord bilatéral de la fosse canine [abord bivestibulaire]**	1	0	**270,74**	**270,74**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Exérèse d'ostéome, de mucocèle, de papillome inversé du sinus ethmoïdal, par rhinotomie paralatéronasale ou souslabiale*								
	anesthésie	4	0	**112,53**	**112,53**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
LAFA021	**Ethmoïdectomie antérieure, par endoscopie**	1	0	**223,3**	**182,19**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**93,47**	**93,47**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
LAFA023	**Ethmoïdectomie antérieure unilatérale avec septoplastie nasale, par endoscopie**	1	0	**324,94**	**267,47**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**119,68**	**119,68**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GBFA008	**Ethmoïdectomie antérieure bilatérale avec septoplastie nasale, par endoscopie**	1	0	**487,41**	**361,7**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**146,44**	**146,44**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
LAFA024	**Ethmoïdectomie totale unilatérale, par endoscopie**	1	0	**375,76**	**270,61**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**109,97**	**109,97**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
LAFA016	**Ethmoïdectomie totale unilatérale avec septoplastie nasale, par endoscopie**	1	0	**394,24**	**307,67**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**122,25**	**122,25**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
LAFA017	**Ethmoïdectomie totale unilatérale avec sphénoïdotomie, par endoscopie**	1	0	**472,78**	**344,44**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**117,3**	**117,3**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
LAFA015	**Ethmoïdectomie totale unilatérale avec septoplastie nasale et sphénoïdotomie, par endoscopie**	1	0	**503,58**	**388,63**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**134,34**	**134,34**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
LAFA022	**Ethmoïdectomie totale bilatérale, par endoscopie**	1	0	**560,56**	**404,13**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**135,08**	**135,08**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
LAFA020	**Ethmoïdectomie totale bilatérale avec septoplastie nasale, par endoscopie**	1	0	**589,82**	**421,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**145,34**	**145,34**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
LAFA018	**Ethmoïdectomie totale bilatérale avec sphénoïdotomie, par endoscopie**	1	0	**642,18**	**477,81**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**148,09**	**148,09**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
LAFA019	**Ethmoïdectomie totale bilatérale avec septoplastie nasale et sphénoïdotomie, par endoscopie**	1	0	**776,93**	**555,95**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**157,99**	**157,99**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

06.02.03.03 Actes thérapeutiques sur le sinus sphénoïdal

Avec ou sans : drainage

GBJE002	**Évacuation de collection du sinus sphénoïdal, par endoscopie directe ou transethmoïdale**	1	0	**159,39**	**145,12**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**87,24**	**87,24**			1	ADA
	(GELE001)								
GBFA007	**Exérèse de lésion du sinus sphénoïdal, par endoscopie**	1	0	**246,4**	**195,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**101,17**	**101,17**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

06.02.03.04 Actes thérapeutiques sur le sinus frontal

Avec ou sans : drainage

GBJB001	**Évacuation de collection du sinus frontal, par voie transcutanée**	1	0	**72,38**	**54,08**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
GBJE001	**Évacuation de collection du sinus frontal, par endoscopie nasale**	1	0	**161,7**	**105,89**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
GBJA002	**Évacuation de collection du sinus frontal, par abord direct**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Évacuation de collection du sinus frontal, par abord frontosourcilier ou coronal*								
	anesthésie	4	0	**87,97**	**87,97**			1	ADA
	(GELE001)								
GBJA001	**Évacuation unilatérale ou bilatérale de collection du sinus frontal, par endoscopie nasale et par abord direct**	1	0	**235,62**	**206,89**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**126,09**	**126,09**			1	ADA
	(GELE001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GBPA003	**Sinusotomie frontale unilatérale ou bilatérale avec résection du septum et du plancher nasaux, par endoscopie nasale ou par abord direct**	1	0	**560,56**	**430,46**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**186,95**	**186,95**			1	ADA
	(GELE001)								
GBFA001	**Exérèse de lésion du sinus frontal, par abord frontosourcilier**	1	0	**235,62**	**206,89**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Exérèse d'ostéome, de mucocèle du sinus frontal, par abord frontosourcilier*								
	anesthésie	4	0	**105,57**	**105,57**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GBFA003	**Exérèse de lésion du sinus frontal, par abord coronal**	1	0	**284,9**	**235,47**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Exérèse d'ostéome, de mucocèle du sinus frontal, par abord coronal*								
	anesthésie	4	0	**153,23**	**153,23**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GBBA001	**Exclusion unilatérale ou bilatérale du sinus frontal par résection de la paroi postérieure [Cranialisation du sinus frontal]**								
[A, J, K, T, 7]	*Activité 1 : geste extracrânien*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
	Activité 2 : geste intracrânien	2	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA
	(GELE001)								
GBCA001	**Exclusion unilatérale ou bilatérale de sinus frontal par comblement**	1	0	**331,87**	**280,27**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**164,15**	**164,15**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								

06.02.03.05 Autres actes thérapeutiques sur les sinus paranasaux

GBJD001	**Séance de lavage de sinus paranasal par méthode de déplacement** *Opération selon Proetz* *Facturation : les actes réalisés en médecine thermale doivent être cotés en NGAP (titre XV)*	1	0	**36,19**	**25,02**			1	ATM
GBGD001	**Déméchage et/ou nettoyage postopératoire de sinus paranasal, sous anesthésie générale**	1	0	**53,13**	**42,91**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*Avec ou sans : endoscopie*								
	anesthésie	4	0	**48**	**48**			1	ADA
GBPE002	**Marsupialisation de mucocèle du sinus ethmoïdal et/ou du sinus frontal, par endoscopie**	1	0	**232,54**	**205,1**			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U]	*(ZZLP030)*								

06.02.04 Actes thérapeutiques sur le rhinopharynx et la fosse infratemporale

06.02.04.01 Exérèse de lésion du rhinopharynx [partie nasale du pharynx] [cavum] [épipharynx] [arrière-cavité des fosses nasales]

GCFD001	**Exérèse de lésion du rhinopharynx, par voie nasale et/ou par voie buccale sans laser**	1	0	**135,52**	**96,16**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZHA001, ZZLP025)*								
GCFD002	**Exérèse de lésion du rhinopharynx, par voie nasale et/ou par voie buccale avec laser**	1	0	**135,52**	**96,16**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
GCFA005	**Exérèse de lésion du rhinopharynx, par abord transpalatin sans laser**	1	0	**248,71**	**214,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**154,94**	**154,94**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GCFA003	**Exérèse de lésion du rhinopharynx, par abord transpalatin avec laser**	1	0	**248,71**	**214,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**154,94**	**154,94**			1	ADA
	(GELE001)								
GCFA007	**Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord transmaxillaire**	1	0	**850,85**	**651,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**355,05**	**355,05**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GCFA004	**Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord transmandibulaire**	1	0	**850,85**	**651,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**355,05**	**355,05**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)								
GCFA006	**Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord transmaxillaire et par abord transmandibulaire**	1	0	**1037,19**	**759,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**366,4**	**366,4**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)								
GCFA001	**Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord préauriculaire et/ou par abord transzygomatique**	1	0	**759,58**	**759,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**366,4**	**366,4**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GCFA002	**Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord transpétreux antérieur**	1	0	**759,58**	**759,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**366,4**	**366,4**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

06.02.04.02 Plastie du rhinopharynx

Avec ou sans : calibrage postopératoire

GCCD001	**Perforation [Discision] unilatérale ou bilatérale des choanes**	1	0	**110,88**	**90,65**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**81,4**	**81,4**			1	ADA
	(GELE001)								
GCME004	**Plastie des choanes par endoscopie nasale sans laser, pour imperforation unilatérale**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**133,08**	**133,08**			1	ADA
	(GELE001)								
GCME003	**Plastie des choanes par endoscopie nasale sans laser, pour imperforation bilatérale**	1	0	**305**	**305**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**184,76**	**184,76**			1	ADA
	(GELE001)								
GCME002	**Plastie des choanes par endoscopie nasale avec laser, pour imperforation unilatérale**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**133,08**	**133,08**			1	ADA
	(GELE001)								
GCME001	**Plastie des choanes par endoscopie nasale avec laser, pour imperforation bilatérale**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**184,76**	**184,76**			1	ADA
	(GELE001)								
GCMA001	**Plastie des choanes par abord transpalatin, pour imperforation unilatérale ou bilatérale**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**133,08**	**133,08**			1	ADA

06.02.05 Actes thérapeutiques sur le larynx

06.02.05.01 Désobstruction et destruction de lésion du larynx

GDPE001	**Désobstruction du larynx, par laryngoscopie directe avec laser**		1	0	**182,49**	**149,74**			1	ADC
[A, F, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**112,9**	**112,9**			1	ADA
	(GELE001)									
GDFE012	**Dilatation et/ou résection de sténose du larynx, par endoscopie sans laser**		1	0	**195,58**	**157,33**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP030)*									
GDFE016	**Dilatation et/ou résection de sténose du larynx, par endoscopie avec laser**		1	0	**195,58**	**157,33**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP030)*									
GDNE002	**Destruction de lésion du larynx, par laryngoscopie directe sans laser**		1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, F, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**90,54**	**90,54**			1	ADA
	(GELE001)									
GDNE003	**Destruction de lésion du larynx, par laryngoscopie directe avec laser**		1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, F, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**90,54**	**90,54**			1	ADA
	(GELE001)									
GDNE004	**Coagulation d'un œdème du larynx, par laryngoscopie directe sans laser**		1	0	**87,01**	**74,66**			1	ADC
[A, F, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**90,54**	**90,54**			1	ADA
	(GELE001)									
GDNE001	**Coagulation d'un œdème du larynx, par laryngoscopie directe avec laser**		1	0	**87,01**	**74,66**			1	ADC
[A, F, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**90,54**	**90,54**			1	ADA
	(GELE001)									

06.02.05.02 Exérèse partielle du larynx

GDFE008	**Épiglottectomie partielle, par laryngoscopie directe sans laser**		1	0	**149,38**	**110,84**			1	ADC
[A, F, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**116,57**	**116,57**			1	ADA
	(GELE001)									
GDFE009	**Épiglottectomie partielle, par laryngoscopie directe avec laser**		1	0	**149,38**	**110,84**			1	ADC
[A, F, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**115,09**	**115,09**			1	ADA
	(GELE001)									
GDFE015	**Exérèse du vestibule du larynx, par laryngoscopie directe sans laser**		1	0	**182,49**	**130,03**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U]		*anesthésie*	4	0	**129,76**	**129,76**			1	ADA
	(GELE001)									
GDFE010	**Exérèse du vestibule du larynx, par laryngoscopie directe avec laser**		1	0	**182,49**	**130,03**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U]		*anesthésie*	4	0	**129,76**	**129,76**			1	ADA
	(GELE001)									
GDFE004	**Exérèse de lésion ou épluchage de la muqueuse du plan glottique, par laryngoscopie directe sans laser**		1	0	**109,34**	**107,31**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O]	*Exérèse de polype ou de nodule du plan glottique sans laser*									
		anesthésie	4	0	**109,24**	**109,24**			1	ADA
	(GELE001)									
GDFE002	**Exérèse de lésion ou épluchage de la muqueuse du plan glottique, par laryngoscopie directe avec laser**		1	0	**110,88**	**108,21**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U]	*Exérèse de polype ou de nodule du plan glottique avec laser*									
		anesthésie	4	0	**107,04**	**107,04**			1	ADA
	(GELE001)									
GDFE014	**Exérèse de lésion sousmuqueuse du plan glottique, par laryngoscopie directe**		1	0	**129,36**	**118,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**115,09**	**115,09**			1	ADA
	(GELE001)									
GDFE007	**Cordectomie laryngée, par laryngoscopie directe sans laser**		1	0	**141,68**	**126,07**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O]		*anesthésie*	4	0	**115,09**	**115,09**			1	ADA
	(GELE001)									
GDFE003	**Cordectomie laryngée, par laryngoscopie directe avec laser**		1	0	**141,68**	**126,07**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O]		*anesthésie*	4	0	**115,09**	**115,09**			1	ADA
	(GELE001)									
GDFA004	**Cordectomie laryngée unilatérale, par thyrotomie**		1	0	**213,29**	**211,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**121,62**	**121,62**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
GDFA002	**Cordectomie laryngée bilatérale, par thyrotomie**		1	0	**238,7**	**226,23**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**135,55**	**135,55**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
GDFE001	**Aryténoïdectomie, par laryngoscopie directe**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**130,13**	**130,13**			1	ADA
	(GELE001)									
GDFA010	**Aryténoïdectomie ou aryténoïdopexie, par thyrotomie**		1	0	**271,04**	**227,43**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**137,09**	**137,09**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
GDFE005	**Résection ou section des plis aryépiglottiques, par laryngoscopie directe sans laser**		1	0	**110,88**	**88,5**			1	ADC
[A, F, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**106,67**	**106,67**			1	ADA
	(GELE001)									
GDFE013	**Résection ou section des plis aryépiglottiques, par laryngoscopie directe avec laser**		1	0	**110,88**	**88,5**			1	ADC
[A, F, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**106,67**	**106,67**			1	ADA
	(GELE001)									
GDFE011	**Exérèse de lésion laryngée infraglottique, par laryngoscopie directe sans laser**		1	0	**166,32**	**140,36**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U]		*anesthésie*	4	0	**120,96**	**120,96**			1	ADA
	(GELE001)									
GDFE006	**Exérèse de lésion laryngée infraglottique, par laryngoscopie directe avec laser**		1	0	**166,32**	**140,36**			1	ADC
[A, F, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**120,96**	**120,96**			1	ADA
	(GELE001)									
GDFA007	**Exérèse de lésion laryngée infraglottique, par laryngotomie**		1	0	**321,86**	**274,46**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**162,67**	**162,67**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
GDFA015	**Exérèse de lésion du larynx, par thyrotomie latérale extramuqueuse**		1	0	**226,38**	**219,09**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**132,62**	**132,62**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									

06.02.05.03 Résection du larynx

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Coder éventuellement : *- réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)* *- curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)*									
GDFA001	**Hyo-thyro-épiglottectomie**		1	0	**471,24**	**361,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**170,37**	**170,37**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
GDFA006	**Laryngectomie partielle verticale**		1	0	**400,4**	**320,01**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**172,94**	**172,94**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
GDFA016	**Laryngectomie frontale antérieure avec épiglottoplastie**		1	0	**522,83**	**391,02**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Opération selon Tucker*									
		anesthésie	4	0	**180,27**	**180,27**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
GDFA014	**Laryngectomie supraglottique**		1	0	**522,83**	**486,85**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**239,16**	**239,16**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
GDFA008	**Laryngectomie supraglottique étendue à la base de langue**		1	0	**555,94**	**506,06**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**255,65**	**255,65**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
GDFA009	**Laryngectomie supracricoïdienne avec cricohyoïdopexie**		1	0	**592,13**	**527,05**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**259,69**	**259,69**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
GDFA011	**Laryngectomie supracricoïdienne avec crico-hyoïdo-épiglottopexie**		1	0	**592,13**	**527,05**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**259,69**	**259,69**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
GDFA013	**Hémilaryngopharyngectomie**		1	0	**535,15**	**398,17**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**186,87**	**186,87**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
GDFA017	**Laryngopharyngectomie supraglottique**		1	0	**560,56**	**508,75**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**228,18**	**228,18**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
GDFA012	**Laryngopharyngectomie supracricoïdienne avec cricohyoïdopexie**		1	0	**595,98**	**529,28**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**260,79**	**260,79**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
GDFA003	**Glottectomie horizontale**		1	0	**485,87**	**369,59**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**202,63**	**202,63**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
GDFA005	**Laryngectomie totale**		1	0	**493,57**	**469,89**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**228,18**	**228,18**			1	ADA
	(GELE001, HEMA010, ZZHA001)									
GDFA018	**Laryngectomie totale étendue à la base de langue**		1	0	**565,95**	**511,86**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**241,73**	**241,73**			1	ADA
	(GELE001, HEMA010, ZZHA001)									
06.02.05.04	**Réparation et plastie du larynx**									
	Avec ou sans : prothèse de calibrage *À l'exclusion de : réparation de lésion congénitale du larynx (cf 06.02.05.05)*									
GDCA001	**Suture de plaie du larynx**		1	0	**248,71**	**188,14**			1	ADC
[A, F, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**119,13**	**119,13**			1	ADA
	(GELE001)									
GDMA003	**Réparation de fracas du larynx**		1	0	**328,5**	**328,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**185,77**	**185,77**			1	ADA
	(GELE001)									
GDEA001	**Médialisation du pli vocal [corde vocale], par cervicotomie**		1	0	**231**	**177,88**			1	ADC
[A, 7]		*anesthésie*	4	0	**115,09**	**115,09**			1	ADA
	(GELE001)									
GDMA001	**Laryngoplastie, par cervicotomie**		1	0	**500,5**	**378,08**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**150,58**	**150,58**			1	ADA
	(GELE001)									
GDMA002	**Laryngotrachéoplastie, par cervicotomie**		1	0	**649,11**	**508,15**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**177,3**	**177,3**			1	ADA
	(GELE001)									
06.02.05.05	**Réparation de lésion congénitale du larynx**									
GDSA001	**Fermeture d'un diastème laryngé congénital**		1	0	**318,78**	**255,12**			1	ADC
[A, J, K, T]		*anesthésie*	4	0	**141,87**	**141,87**			1	ADA
	(GELE001)									
GDSA002	**Fermeture d'un diastème laryngotrachéal congénital**		1	0	**491,63**	**491,63**			1	ADC
[A, J, K, T]		*anesthésie*	4	0	**208,92**	**208,92**			1	ADA
	(GELE001)									
GDSA004	**Fermeture d'une fente laryngo-trachéo-pharyngo-œsophagienne congénitale, par cervicotomie**		1	0	**498,48**	**498,48**			1	ADC
[A, J, K, T]		*anesthésie*	4	0	**472,47**	**472,47**			1	ADA
	(GELE001)									
GDSA003	**Fermeture d'une fente laryngo-trachéo-pharyngo-œsophagienne congénitale, par cervicotomie et par thoracotomie**		1	0	**711,62**	**711,62**			1	ADC
[A, J, K, T]		*anesthésie*	4	0	**660,8**	**660,8**			1	ADA
	(GELE001)									
06.02.05.06	**Autres actes thérapeutiques sur le larynx**									
GDLB001	**Injection dans le pli vocal [corde vocale], par voie transcutanée**		1	0	**103,18**	**94,96**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*									
GDLE004	**Injection de substance hétérologue dans le pli vocal [corde vocale], par laryngoscopie directe**		1	0	**93,94**	**89,6**			1	ATM
[A]		*anesthésie*	4	0	**86,51**	**86,51**			1	ADA
	(GELE001)									
GDLE003	**Injection de graisse dans le pli vocal [corde vocale], par laryngoscopie directe**		1	0	**93,94**	**89,6**			1	ATM
[A]		*anesthésie*	4	0	**86,51**	**86,51**			1	ADA
	(GELE001)									
GDLE001	**Pose ou changement de prothèse de calibrage du larynx, par laryngoscopie directe**		1	0	**166,32**	**120,66**			1	ADC
[A, F, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**97,87**	**97,87**			1	ADA
	(GELE001)									

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GDGE001	**Ablation de corps étranger du larynx, par laryngoscopie directe**		1	0	**182,49**	**123,4**			1	ADC
[A, F, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**106,3**	**106,3**			1	ADA
	(GELE001)									
GDPE002	**Cordotomie postérieure, par laryngoscopie directe sans laser**		1	0	**100,1**	**82,26**			1	ADC
[A, F, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**113,26**	**113,26**			1	ADA
	(GELE001)									
GDPE003	**Cordotomie postérieure, par laryngoscopie directe avec laser**		1	0	**116,27**	**91,63**			1	ADC
[A, F, P, S, U]		*anesthésie*	4	0	**113,26**	**113,26**			1	ADA
	(GELE001)									
GDCA002	**Exclusion du larynx**		1	0	**216,37**	**169,39**			1	ADC
[A]		*anesthésie*	4	0	**129,4**	**129,4**			1	ADA
	(GELE001)									

06.02.06 Actes thérapeutiques sur la trachée et l'arbre bronchique

06.02.06.01 Suture de plaie trachéobronchique

GECA003	**Suture de plaie ou de rupture de la trachée, par cervicotomie**		1	0	**407,68**	**280,34**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**141,49**	**141,49**			1	ADA
	(GELE001)									
GECA002	**Suture de plaie ou de rupture de la trachée, par cervicothoracotomie ou par thoracotomie**		1	0	**596,98**	**521,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**301,1**	**301,1**			1	ADA
	(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001)									
GECA001	**Suture de plaie ou de rupture de bronche, par thoracotomie**		1	0	**671,42**	**564,99**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]		*anesthésie*	4	0	**400,76**	**400,76**			1	ADA
	(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001)									

06.02.06.02 Trachéotomie

GELF001	**Pose de cathéter laryngé ou de cathéter trachéal, par voie transcutanée**		1	0					1	ATM
	Trachéotomie transcutanée									
	(ZZLP025)									
GEPA004	**Trachéotomie, par cervicotomie**		1	0	**142,45**	**126,51**			1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*(ZZLP025)*									

06.02.06.03 Intubation et pose de dispositif médical trachéobronchique

La pose de spirales intrabronchiques par endoscopie inclut le guidage radiologique

GDLD001	**Pose d'un masque laryngé ou d'un Combitube®**		1	0					1	ATM
	À l'exclusion de : geste peranesthésique									
GELD004	**Intubation trachéale**		1	0	**19,2**	**19,2**			1	ATM
	À l'exclusion de : *- geste peranesthésique* *- intubation trachéale en dehors d'un bloc médicotechnique (GELD002)* *- intubation trachéale, par fibroscopie ou dispositif laryngé particulier (GELE004)* *- au cours d'une ressuscitation cardiorespiratoire (DKMD002)*									
GELD002	**Intubation trachéale en dehors d'un bloc médicotechnique**		1	0	**19,2**	**19,2**			1	ATM
	À l'exclusion de : au cours d'une ressuscitation cardiorespiratoire (DKMD001)									
GELE004	**Intubation trachéale, par fibroscopie ou dispositif laryngé particulier**		1	0					1	ATM
	À l'exclusion de : au cours d'une anesthésie générale (GELE001) *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*									
GELD003	**Intubation trachéale avec instillation de surfactant exogène**		1	0					1	ATM
	Indication : maladie des membranes hyalines [syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né par déficit de surfactant] *Environnement : praticiens entraînés et expérimentés dans les soins et la réanimation des enfants prématurés*									
GELE009	**Pose de guide intrabronchique pour curiethérapie [endobrachytherapy], par fibroscopie**		1	0	**113,49**	**113,49**			1	ATM
[A]		*anesthésie*	4	0	**116,53**	**116,53**			1	ADA
	(GELE001)									
GELE003	**Pose intrabronchique de matériel à visée hémostatique, par fibroscopie**		1	0	**148,2**	**126,28**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement*									
		anesthésie	4	0	**107,44**	**107,44**			1	ADA
	(GELE001)									
GELE007	**Pose intrabronchique de matériel à visée hémostatique, par bronchoscopie au tube rigide**		1	0	**148,96**	**126,72**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement*									
	(GELE001)	*anesthésie*	4	0	**107,4**	**107,4**			1	ADA
GELE008	**Pose d'une endoprothèse trachéobronchique, par endoscopie**		1	0	**193,04**	**182,19**			1	ADC
[F, P, S, U]	*Avec ou sans : dilatation trachéobronchique*									
		anesthésie	4	0	**124,63**	**124,63**			1	ADA
GELE006	**Pose de tuteur trachéal, par endoscopie**		1	0	**296,36**	**212,21**			1	ADC
[A]	*Pose de tube de Montgomery, par endoscopie*									
		anesthésie	4	0	**138,55**	**138,55**			1	ADA
	(GELE001)									
GELA001	**Pose de tuteur trachéal, par cervicotomie**		1	0	**295,65**	**211,8**			1	ADC
[A]	*Pose de tube de Montgomery, par cervicotomie*									
		anesthésie	4	0	**138,55**	**138,55**			1	ADA
	(GELE001)									
GELE133	**Pose de spirales intrabronchiques par endoscopie**		1	0	**304**	**304**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A,7]	*Indication :* *les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ; la sélection des patients éligibles à l'intervention nécessite une concertation pluridisciplinaire comprenant : un pneumologue interventionnel ayant acquis une formation théorique et pratique de la technique par compagnonnage, un chirurgien thoracique et un radiologue* *Environnement : les conditions d'exécution doivent être conformes aux conditions d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**167,48**	**167,48**			1	ADA
GELE308 [A]	**Pose de valve intrabronchique par endoscopie** *Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale ; la sélection des patients éligibles à l'intervention nécessite une concertation pluridisciplinaire comprenant : un pneumologue interventionnel ayant acquis une formation théorique et pratique de la technique par compagnonnage, un chirurgien thoracique et un radiologue* *Environnement : Etablissement disposant d'un plateau technique de pneumologie interventionnelle avec la présence sur site d'une équipe de chirurgie thoracique et de réanimation et ayant accès à des structures de réhabilitation respiratoire* *Conditions de réalisation : non* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national : non* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**271,32** **167,48**	**271,32** **167,48**			1 1	ADC ADA

06.02.06.04 Ablation de corps étranger

GEGE001 [A, F, G, P, S, U]	**Ablation de corps étranger intratrachéal et/ou intrabronchique, par bronchoscopie au tube rigide** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**171** **110,7**	**169,4** **110,7**			1 1	ADC ADA
GEGE003 [A, F, G, P, S, U]	**Ablation de corps étranger intratrachéal et/ou intrabronchique, par fibroscopie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**167,2** **110,7**	**167,2** **110,7**			1 1	ADC ADA
GEGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U]	**Ablation de corps étranger intrabronchique, par thoracotomie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**526,79** **283,2**	**393,32** **283,2**			1 1	ADC ADA

06.02.06.05 Plastie de l'arbre trachéobronchique

GEME121	**Plastie des bronches par radiofréquence par endoscopie [Thermoplastie]** *Indication : patients atteints d'asthme sévère non contrôlé malgré un traitement optimal maximal suivi pendant au moins un an et avec une bonne observance dans les conditions précisées dans le rapport de la HAS du 20 janvier 2016* *Environnement : encadrement spécifique, au sens de l'article L. 1151-1 du code de la santé publique, conformément à l'avis de la HAS du 20 janvier 2016* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**136,8** **142,2**	**136,8** **142,2**			1 1	ADC ADA
GEMA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Plastie d'agrandissement d'un orifice de trachéostomie ou de trachéotomie, par abord direct** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**192,14** **123,89**	**155,33** **123,89**			1 1	ADC ADA
GESA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Fermeture de trachéotomie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**153,23** **67,44**	**132,76** **67,44**			1 1	ADC ADA
GESA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Fermeture de fistule bronchique, par thoracotomie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**622,5** **396,32**	**562,22** **396,32**			1 1	ADC ADA
GEMA002 [A, F, J, K, T, P, S, U]	**Plastie de la trachée par autogreffe ou lambeau, par cervicotomie ou par thoracotomie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**478,98** **344,31**	**478,98** **344,31**			1 1	ADC ADA
GEKA001	**Remplacement de la trachée par prothèse, par cervicotomie ou par thoracotomie** *anesthésie*	1 4	0 0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1 1	ADC ADA

06.02.06.06 Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique

GENE001 [A, F, P, S, U]	**Destruction mécanique de lésion de l'arbre trachéobronchique, par bronchoscopie au tube rigide** *Indication : traitement palliatif en cas d'obstruction par une grosse tumeur néoplasique* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (-ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -)* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**177,84** **101,17**	**143,47** **101,17**			1 1	ADC ADA
GENE008	**Destruction mécanique de lésion de l'arbre trachéobronchique, par fibroscopie** *Indication : acte peu fréquent, dont l'opportunité est décidée au cours d'une endoscopie pour grosse lésion intrabronchique, en l'absence de détresse respiratoire* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *(ZZLP025)*	1	0	**138,32**	**120,55**			1	ATM
GENE006 [A, F, P, S, U]	**Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique par cryothérapie ou thermocoagulation, par bronchoscopie au tube rigide** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (-ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -)* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**158,84** **95,3**	**132,45** **95,3**			1 1	ADC ADA
GENE005 [F, P, S, U]	**Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique par cryothérapie ou thermocoagulation, par fibroscopie** *Environnement : patient non intubé, en l'absence de détresse respiratoire.* *(ZZLP025)*	1	0	**123,12**	**111,73**			1	ATM
GENE004 [A, F, P, S, U]	**Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique avec laser, par bronchoscopie au tube rigide** *Avec ou sans : destruction par fibroscopie*	1	0	**163,4**	**135,09**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale *Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**97,14**	**97,14**			1	ADA
GENE002 [A, F, P, S, U]	**Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique avec laser, par fibroscopie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; bloc répondant aux normes de sécurité laser*	1	0	**136,04**	**119,22**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**96,04**	**96,04**			1	ADA
GENE003 [F, P, S, U]	**Destruction tissulaire photodynamique de lésion de l'arbre trachéobronchique avec laser, par fibroscopie** *Indication : traitement curatif des lésions malignes superficielles in situ ou micro-invasives de petite taille ; traitement palliatif d'une tumeur obstructive non opérable d'une voie aérienne principale dans les cancers à un stade avancé ; respect des indications AMM de l'agent photosensibilisant* *Environnement : spécifique ; port de lunettes de protection pour le patient et l'équipe*	1	0	**138,32**	**120,55**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**96,04**	**96,04**			1	ADA

06.02.06.07 Résection de l'arbre trachéobronchique

GEFE002 [A, F, P, S, U, 7]	**Séance de résection et/ou de dilatation de sténose de la trachée, par endoscopie sans laser**	1	0	**248,71**	**188,14**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**87,36**	**87,36**			1	ADA
GEFE001 [A, F, P, S, U, 7]	**Séance de résection et/ou de dilatation de sténose de la trachée, par endoscopie avec laser**	1	0	**248,71**	**188,14**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**86,19**	**86,19**			1	ADA
GEFA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Résection-anastomose thyrotrachéale, par cervicotomie**	1	0	**771,39**	**648,58**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**432,28**	**432,28**			1	ADA
GEFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Résection-anastomose cricotrachéale, par cervicotomie**	1	0	**771,39**	**648,58**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**444,74**	**444,74**			1	ADA
GEFA012 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Résection-anastomose de la trachée sans abaissement du larynx, par cervicotomie**	1	0	**633,14**	**568,39**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**356,4**	**356,4**			1	ADA
GEFA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	**Résection-anastomose de la trachée sans abaissement du larynx, par cervicothoracotomie**	1	0	**782,03**	**654,75**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**391,96**	**391,96**			1	ADA
GEFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	**Résection-anastomose de la trachée sans abaissement du larynx, par thoracotomie**	1	0	**823,86**	**679,01**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)*	4	0	**391,96**	**391,96**			1	ADA
GEFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Résection-anastomose de la trachée avec abaissement du larynx, par cervicotomie**	1	0	**838,04**	**687,23**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**377,67**	**377,67**			1	ADA
GEFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 5]	**Résection-anastomose de la trachée avec abaissement du larynx, par cervicothoracotomie**	1	0	**822,98**	**822,98**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**439,56**	**439,56**			1	ADA
GEFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	**Résection-anastomose de la trachée sans mobilisation viscérale cardiopulmonaire par thoracotomie, avec abaissement du larynx par cervicotomie**	1	0	**1027,34**	**862,86**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)*	4	0	**443,95**	**443,95**			1	ADA
GEFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 5]	**Résection-anastomose de la trachée avec mobilisation viscérale cardiopulmonaire par thoracotomie, avec abaissement du larynx par cervicotomie**	1	0	**968,85**	**968,85**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)*	4	0	**451,61**	**451,61**			1	ADA
GEFA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 5]	**Résection-anastomose de la trachée avec mobilisation viscérale cardiopulmonaire sans abaissement du larynx, par thoracotomie**	1	0	**788,29**	**788,29**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)*	4	0	**367,73**	**367,73**			1	ADA
GEFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	**Résection-anastomose de la bifurcation trachéale, par thoracotomie**	1	0	**1005,36**	**828,17**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, YYYY022, ZZHA001)*	4	0	**490,53**	**490,53**			1	ADA
GEFA013 [A, F, J, K, T, P, S, U]	**Résection-anastomose de la trachée pour sténose congénitale de la trachée, par thoracotomie avec CEC** *Avec ou sans : correction d'anomalie d'origine de l'artère pulmonaire*	1	0	**1701,6**	**1418,52**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**583,48**	**583,48**			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC] *(DZQJ007, GELE001, YYYY595)*	5	0	**313,5**	**313,5**			1	ATM
GEFA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	**Résection-anastomose bronchique, par thoracotomie**	1	0	**752,96**	**637,88**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)*	4	0	**401,08**	**401,08**			1	ADA

06.02.06.08 Injection et aspiration intratrachéobronchiques

GELD001	**Instillation de surfactant exogène chez un nouveau-né en ventilation mécanique** *Indication : maladie des membranes hyalines [syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né par déficit de surfactant]* *Environnement : praticiens entraînés et expérimentés dans les soins et la réanimation des enfants prématurés*	1	0					1	ATM
GELD005	**Nébulisation d'agent thérapeutique à destination bronchique [aérosol] avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée [SpO2] et surveillance de la fréquence cardiaque, pendant au moins 2 heures** *Avec ou sans : surveillance de l'évolution du débit expiratoire de pointe [DEP]*	1	0					1	ATM
GELE002 [A, F, P, S, U]	**Instillation intrabronchique d'agent pharmacologique à visée thérapeutique, par bronchoscopie au tube rigide** *Indication : hémoptysie massive* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**117,8**	**114,69**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Environnement : spécifique ; bloc répondant aux normes de sécurité laser ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -) *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**90,54**	**90,54**			1	ADA
GEJD002 [A]	**Lavage pulmonaire unilatéral à visée thérapeutique pour protéinose alvéolaire, par sonde d'intubation à double lumière** *anesthésie*	1 4	0 0	**153,92** **184,74**	**153,92** **184,74**			1 1	ATM ADA
GELE005 [F, P, S, U]	**Instillation intrabronchique d'agent pharmacologique à visée thérapeutique, par fibroscopie** *Indication : hémoptysie grave, aspergillome* *(ZZLP054)*	1	0	**110,4**	**110,4**			1	ATM
GEJE002 [A]	**Lavage pulmonaire unilatéral à visée thérapeutique pour protéinose alvéolaire, par endoscopie** *Environnement : acte dont la procédure est codifiée.* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**185,44** **184,74**	**153,92** **184,74**			1 1	ATM ADA
GEJE001 [F, P, S, U]	**Aspiration intrabronchique à visée thérapeutique, par fibroscopie [Fibroaspiration bronchique]** *À l'exclusion de : aspiration intrabronchique à visée thérapeutique d'un patient intubé ou trachéotomisé, par fibroscopie (GEJE003)* *Indication : encombrement du patient ; la kinésithérapie est la technique alternative.* *(ZZLP025)*	1	0	**81,32**	**63,29**			1	ATM
GEJE003 [F, P, S, U]	**Aspiration intrabronchique à visée thérapeutique chez un patient intubé ou trachéotomisé, par fibroscopie**	1	0	**76**	**60,21**			1	ATM

06.02.06.09 Implant phonatoire

HEME002 [A]	**Création d'une fistule œsotrachéale avec pose d'implant phonatoire, par endoscopie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**126,28** **99,71**	**113,56** **99,71**			1 1	ADC ADA
GKGD002 [F, P, S, U]	**Ablation d'un implant phonatoire œsotrachéal, sans endoscopie** *(ZZLP025)*	1	0	**30,03**	**25,48**			1	ATM
GKGE002 [F, P, S, U]	**Ablation d'implant phonatoire œsotrachéal ou de tube de calibrage intralaryngé, par endoscopie** *(ZZLP025)*	1	0	**57,75**	**57,69**			1	ATM
GKKD002	**Changement d'un implant phonatoire œsotrachéal, sans endoscopie** *(ZZLP025)*	1	0	**97,79**	**80,91**			1	ATM
GKKE002 [A]	**Changement d'implant phonatoire œsotrachéal, par endoscopie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**98,56** **95,3**	**81,36** **95,3**			1 1	ATM ADA
HESA010 [A, J, K, T, 7]	**Fermeture de fistule œsotrachéale après implant phonatoire, par cervicotomie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**104,5** **113,63**	**104,5** **113,63**			1 1	ADC ADA

06.02.06.10 Rééducation

GKRP001	**Séance de rééducation de la voix, de la parole et/ou du langage, avec contrôle instrumental** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels*	1	0	**53,9**	**36,24**			1	ATM

06.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE POUMON, LA PLÈVRE ET LE MÉDIASTIN

06.03.01 Exérèse partielle non anatomique du poumon

GFFC002 [A, J, K, T, 4, 5]	**Exérèse partielle non anatomique du poumon, par thoracoscopie** *Résection cunéiforme [Wedge resection] du poumon, par thoracoscopie* *Tumorectomie pulmonaire, par thoracoscopie* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**412,88** **283,31**	**412,88** **283,31**			1 1	ADC ADA
GFFA017 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	**Exérèse partielle non anatomique unique du poumon, par thoracotomie** *Résection cunéiforme [Wedge resection] unique du poumon, par thoracotomie* *Tumorectomie unique du poumon, par thoracotomie* *anesthésie* *(FCFA017, GELE001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)*	1 4	0 0	**374,48** **319,05**	**374,48** **319,05**			1 1	ADC ADA
GFFA021 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	**Exérèses partielles non anatomiques multiples du poumon, par thoracotomie** *Résections cunéiformes [Wedge resections] multiples du poumon, par thoracotomie* *Tumorectomies multiples du poumon, par thoracotomie* *anesthésie* *(FCFA017, GELE001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)*	1 4	0 0	**486,37** **412,52**	**465,71** **412,52**			1 1	ADC ADA
GFFC006 [A, J, K, T, 4, 5]	**Résection de bulle pulmonaire, par thoracoscopie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**412,88** **299,07**	**412,88** **299,07**			1 1	ADC ADA
GFFC005 [A, J, K, T, 4, 5]	**Résection de bulle pulmonaire avec abrasion ou exérèse de la plèvre pariétale, par thoracoscopie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**447,63** **343,34**	**447,63** **343,34**			1 1	ADC ADA
GFFA005 [A, J, K, T, 4, 5]	**Résection de bulle d'emphysème pulmonaire, par thoracotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**416,89** **390,5**	**399,08** **390,5**			1 1	ADC ADA
GFFA032 [A, J, K, T, 4, 5]	**Résection de bulle d'emphysème avec réduction de volume pulmonaire, par thoracotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**509,06** **416,93**	**452,54** **416,93**			1 1	ADC ADA
GFBA004 [A, J, K, T, 4, 5]	**Réduction de volume pulmonaire, par thoracoscopie ou par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie** *Indication : réduction de volume des sommets* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**555,86** **402,07**	**495,8** **402,07**			1 1	ADC ADA
GFBA002 [A, J, K, T, 4, 5]	**Réduction unilatérale de volume pulmonaire, par thoracotomie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**555,86** **448,08**	**479,67** **448,08**			1 1	ADC ADA
GFBA001	**Réduction bilatérale de volume pulmonaire, par thoracotomie unique**	1	0	**810,39**	**671,19**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 4, 5]	*Réduction bilatérale de volume pulmonaire, par sternobithoracotomie*								
	anesthésie	4	0	**543,39**	**543,39**			1	ADA
	(GELE001)								
GFBA003	**Réduction bilatérale de volume pulmonaire, par thoracotomie bilatérale**	1	0	**728,1**	**728,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*Indication : sternotomie non réalisable*								
	anesthésie	4	0	**692,87**	**692,87**			1	ADA
	(GELE001)								
GFFA014	**Exérèse de kyste hydatique du poumon, par thoracotomie**	1	0	**556,57**	**480,09**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**370,74**	**370,74**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GFFA029	**Segmentectomie pulmonaire unique ou multiple, par thoracotomie**	1	0	**680,64**	**578,39**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*À l'exclusion de : lobectomie pulmonaire (cf 06.03.02)*								
	anesthésie	4	0	**395,99**	**395,99**			1	ADA
	(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								

06.03.02 Lobectomie pulmonaire

Par lobectomie pulmonaire, on entend : exérèse d'un lobe du poumon.

GFFA009	**Lobectomie pulmonaire, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie**	1	0	**838,75**	**686,22**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**367,25**	**367,25**			1	ADA
	(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZZHA001)								
GFFA013	**Lobectomie pulmonaire, par thoracotomie**	1	0	**743,03**	**614,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**378,44**	**378,44**			1	ADA
	(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA026	**Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose de la bifurcation trachéale, par thoracotomie**	1	0	**1004,65**	**862,87**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**504,02**	**504,02**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, YYYY022, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA004	**Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose ou réimplantation de bronche, par thoracotomie**	1	0	**939,43**	**825,04**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**482,76**	**482,76**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA027	**Lobectomie pulmonaire avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie**	1	0	**824,57**	**767,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*À l'exclusion de :* *- lobectomie pulmonaire avec résection du diaphragme, par thoracotomie (GFFA022)* *- lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte et libération du plexus brachial, par thoracotomie (GFFA008)*								
	anesthésie	4	0	**456,1**	**456,1**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA016	**Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose de la veine cave supérieure ou résection de l'oreillette gauche, par thoracotomie**	1	0	**1032,3**	**953,52**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**536,97**	**536,97**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA006	**Lobectomie pulmonaire avec résection et remplacement prothétique de la veine cave supérieure, par thoracotomie**	1	0	**1000,13**	**1000,13**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**504,34**	**504,34**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA022	**Lobectomie pulmonaire avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie**	1	0	**944,39**	**869,62**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*À l'exclusion de : lobectomie pulmonaire par thoracotomie, avec* *- résection-anastomose de la bifurcation trachéale (GFFA026)* *- résection-anastomose de bronche (GFFA004)* *- résection de la paroi thoracique (GFFA027)* *- résection de la veine cave supérieure ou de l'oreillette gauche (GFFA006, GFFA016)* *- résection de côte et libération du plexus brachial (GFFA008)*								
	anesthésie	4	0	**534,47**	**534,47**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA008	**Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte et libération du plexus brachial, par thoracotomie**	1	0	**1042,23**	**915,39**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*Traitement du syndrome de Pancoast-Tobias, par thoracotomie*								
	anesthésie	4	0	**538,9**	**538,9**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001)								
GFFA030	**Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte et libération du plexus brachial, par cervicothoracotomie**	1	0	**1178,36**	**994,34**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*Traitement du syndrome de Pancoast-Tobias, par cervicothoracotomie*								
	anesthésie	4	0	**555,76**	**555,76**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001)								
GFFA033	**Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte, de vertèbre, de vaisseau subclavier, exérèse de nœud [ganglion] lymphatique cervical et libération du plexus brachial, par cervicothoracotomie**	1	0	**1338,59**	**1087,28**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**591,32**	**591,32**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001)								
GFFA019	**Exérèse de lobe pulmonaire restant [Totalisation de pneumonectomie], par thoracotomie**	1	0	**996,15**	**761,38**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**361,21**	**361,21**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								

06.03.03 Bilobectomie pulmonaire

Par bilobectomie pulmonaire, on entend : exérèse de deux lobes du poumon droit.

GFFA018	**Bilobectomie pulmonaire, par thoracotomie**	1	0	**827,4**	**663,51**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**427,92**	**427,92**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA023	**Bilobectomie pulmonaire avec résection-anastomose ou réimplantation de bronche, par thoracotomie**	1	0	**1040,1**	**883,44**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**496,36**	**496,36**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA010	**Bilobectomie pulmonaire avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie**	1	0	**918,16**	**821,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*À l'exclusion de : bilobectomie pulmonaire avec résection du diaphragme (GFFA034)*								
	anesthésie	4	0	**495,7**	**495,7**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GFFA031	**Bilobectomie pulmonaire avec résection-anastomose de la veine cave supérieure ou résection de l'oreillette gauche, par thoracotomie**	1	0	**1057,12**	**967,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**557,86**	**557,86**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA015	**Bilobectomie pulmonaire avec résection et remplacement prothétique de la veine cave supérieure, par thoracotomie**	1	0	**1004,92**	**1004,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**510,35**	**510,35**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA034	**Bilobectomie pulmonaire avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie**	1	0	**984,8**	**893,05**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*À l'exclusion de : bilobectomie pulmonaire par thoracotomie, avec* *- résection-anastomose ou réimplantation de bronche (GFFA023)* *- résection de la paroi thoracique (GFFA010)* *- résection de la veine cave supérieure ou de l'oreillette gauche (GFFA015, GFFA031)*								
	anesthésie	4	0	**564,89**	**564,89**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								

06.03.04 Pneumonectomie

GFFA012	**Pneumonectomie, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie**	1	0	**874,91**	**680,86**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**385,95**	**385,95**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZZHA001)								
GFFA024	**Pneumonectomie, par thoracotomie**	1	0	**776,36**	**607,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**402,62**	**402,62**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA011	**Pneumonectomie avec résection-anastomose de la bifurcation trachéale, par thoracotomie**	1	0	**1066,34**	**885,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**516,85**	**516,85**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, YYYY022, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA001	**Pneumonectomie avec exérèse totale de la plèvre [Pleuropneumonectomie], par thoracotomie**	1	0	**985,51**	**882,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**488,7**	**488,7**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA025	**Pneumonectomie avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie**	1	0	**962,11**	**846,97**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*À l'exclusion de : pneumonectomie avec résection du diaphragme (GFFA007)*								
	anesthésie	4	0	**455,04**	**455,04**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA028	**Pneumonectomie avec résection-anastomose de la veine cave supérieure ou résection de l'oreillette gauche, par thoracotomie**	1	0	**1052,87**	**965,44**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**628,24**	**628,24**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA002	**Pneumonectomie avec résection et remplacement prothétique de la veine cave supérieure, par thoracotomie**	1	0	**1153,54**	**1000,31**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**549,06**	**549,06**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA007	**Pneumonectomie avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie**	1	0	**1038,69**	**924,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*À l'exclusion de : pneumonectomie par thoracotomie, avec* *- résection-anastomose de la bifurcation trachéale (GFFA011)* *- exérèse totale de la plèvre (GFFA001)* *- résection de la paroi thoracique (GFFA025)* *- résection de la veine cave supérieure ou de l'oreillette gauche (GFFA002, GFFA028)*								
	anesthésie	4	0	**569,66**	**569,66**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								

06.03.05 Transplantation du poumon

GFFA020	**Prélèvement de poumon au cours d'un prélèvement multiorgane, sur un sujet en état de mort encéphalique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
GFEA005	**Transplantation de lobe pulmonaire, par thoracotomie sans CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(GELE001, GGBA001, LLBA002)								
GFEA002	**Transplantation de lobe pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0					1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, GGBA001, LLBA002)								
GFEA003	**Transplantation d'un poumon, par thoracotomie sans CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(GELE001, GGBA001, LLBA002)								
GFEA007	**Transplantation d'un poumon, par thoracotomie avec CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0					1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, GGBA001, LLBA002)								
GFEA004	**Transplantation séquentielle des 2 poumons, par thoracotomie sans CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(GELE001, GGBA001, LLBA002)								
GFEA001	**Transplantation séquentielle des 2 poumons, par thoracotomie avec CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0					1	ATM
	(AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, GGBA001, LLBA002)								
GFEA006	**Transplantation bipulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0					1	ATM
	(AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002)								

06.03.06 Évacuation de collection pleurale

GGJB002	**Évacuation d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage**	1	0	**47,88**	**37,45**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Exsufflation de pneumothorax à l'aiguille* *Ponction pleurale évacuatrice*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GGJB001	**Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage**	1	0	**83,6**	**64,62**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Drainage de pneumothorax* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) (ZZLP025)*								
GGLB006	**Pose d'un drain thoracique pour lavage pleural, par voie transcutanée**	1	0	**73,72**	**58,89**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) (ZZLP025)*								
GGJB005	**Pose de plusieurs drains thoraciques pour irrigation-lavage pleurale, par voie transcutanée**	1	0	**86,64**	**66,38**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) (ZZLP025)*								
GGJB007	**Séance de lavage pleural, par un dispositif implanté**	1	0	**34,2**	**29,51**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*								
GGJB006	**Séance d'irrigation-lavage pleurale**	1	0	**40,28**	**33,04**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*								
GGJA002	**Évacuation de collection de la cavité pleurale, par thoracotomie**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*Pose de drain pleural, par pleurotomie* *À l'exclusion de : évacuation de collection septique de la cavité pleurale avec débridement, par thoracotomie (GGJA001)*								
	anesthésie	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA
	(GELE001)								
GGJA004	**Évacuation de collection de la cavité pleurale avec résection costale, par thoracotomie**	1	0	**221,21**	**216,08**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**146,49**	**146,49**			1	ADA
	(GELE001)								
GGJC001	**Évacuation de collection septique de la cavité pleurale avec débridement, par thoracoscopie**	1	0	**254,53**	**235,41**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**176,22**	**176,22**			1	ADA
	(GELE001)								
GGJA001	**Évacuation de collection septique de la cavité pleurale avec débridement, par thoracotomie**	1	0	**354,5**	**293,4**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**255,76**	**255,76**			1	ADA
	(GELE001)								
GGJC002	**Évacuation d'un hémothorax, par thoracoscopie**	1	0	**254,53**	**235,41**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**178,38**	**178,38**			1	ADA
	(GELE001)								
GGJA003	**Décaillotage de la cavité pleurale, par thoracotomie**	1	0	**294,94**	**258,85**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**242,53**	**242,53**			1	ADA
	(GELE001)								
ZBSA001	**Hémostase secondaire à un acte intrathoracique, par thoracotomie**	1	0	**447,38**	**347,26**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*À l'exclusion de :* *- décaillotage de la cavité pleurale, par thoracotomie (GGJA003)* *- hémostase secondaire à une acte sur le cœur et/ou les vaisseaux intrathoraciques, par thoracotomie (DZSA002)*								
	anesthésie	4	0	**364,59**	**364,59**			1	ADA
	(GELE001)								

06.03.07 Injection intrapleurale

L'administration intrapleurale d'agent pharmacologique au long cours inclut la pose du cathéter d'accès au site d'injection avec ou sans tunnellisation, sans pose de système diffuseur ni de pompe à infusion continue souscutané.

GGLA001	**Pose d'un cathéter intrapleural par voie transcutanée, avec pose d'un système diffuseur ou d'une pompe implantable souscutané** *(ZZLP025)*	1	0	**141,8**	**126,14**			1	ADC
GGLB002	**Injection intrapleurale d'agent pharmacologique, par voie transcutanée** *Avec ou sans : pose de cathéter intrapleural* *À l'exclusion de : séance d'injection intrapleurale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée (GGLB001)*	1	0	**41,04**	**33,48**			1	ATM
GGLB001	**Séance d'injection intrapleurale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée**	1	0					1	ATM
GGLB008	**Séance d'administration intrapleurale d'agent pharmacologique anticancéreux, par un dispositif implanté**	1	0					1	ATM
GGLB009	**Administration intrapleurale d'agent pharmacologique au long cours** *À l'exclusion de : analgésie postopératoire* *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	1	0	**128,44**	**92,05**			1	ATM
GGLC001	**Instillation intrapleurale de substance irritante, par thoracoscopie**	1	0	**173,71**	**135,86**			1	ADC
[A, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**149,46**	**149,46**			1	ADA
	(GELE001)								

06.03.08 Exérèse de la plèvre

GGPA001	**Décortication pleuropulmonaire, par thoracotomie**	1	0	**738,07**	**585,36**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**321,98**	**321,98**			1	ADA
	(GELE001)								
GGPA002	**Libération du poumon [Pneumolyse] pour symphyse pleurale**	1	0	**453,76**	**350,96**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**212,1**	**212,1**			1	ADA
	(GELE001)								
GGNC001	**Abrasion ou exérèse de la plèvre pariétale, par thoracoscopie**	1	0	**289,27**	**284,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*Pleurectomie pariétale, par thoracoscopie*								
	anesthésie	4	0	**200,79**	**200,79**			1	ADA
	(GELE001)								
GGNA001	**Abrasion ou exérèse de la plèvre pariétale, par thoracotomie**	1	0	**265,88**	**254,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*Pleurectomie pariétale, par thoracotomie* *Avec ou sans : résection de bulle pulmonaire* *À l'exclusion de : exérèse de tumeur de la plèvre, par thoracotomie (GGFA003)*								
	anesthésie	4	0	**261,56**	**261,56**			1	ADA
	(GELE001)								
GGFA001	**Exérèse de tumeur de la plèvre, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie**	1	0	**411,22**	**355,22**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**251,99**	**251,99**			1	ADA
	(FCFA017, GELE001, YYYY026, ZZHA001)								
GGFA003	**Exérèse de tumeur de la plèvre, par thoracotomie**	1	0	**436,04**	**353,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**281,82**	**281,82**			1	ADA
	(FCFA017, GELE001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								

06.03.09 Pleurostomie

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GGCA001	**Pleurostomie cutanée avec résection costale, par thoracotomie [Thoracostomie en gueule de four]**	1	0	**393,5**	**316**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**208,48**	**208,48**			1	ADA
	(GELE001)								

06.03.10 Exérèse de malformation congénitale de l'appareil respiratoire

GFFC004	**Exérèse de kyste bronchogénique, par thoracoscopie**	1	0	**440,29**	**403,17**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**296,92**	**296,92**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GFFA003	**Exérèse de kyste bronchogénique, par thoracotomie**	1	0	**421,15**	**375,93**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**359,15**	**359,15**			1	ADA
	(GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001)								
GFFC003	**Exérèse de séquestration extralobaire, par thoracoscopie**	1	0	**392,06**	**392,06**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**298,03**	**298,03**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GFFA035	**Exérèse de séquestration extralobaire, par thoracotomie**	1	0	**375,93**	**375,93**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**381,78**	**381,78**			1	ADA
	(GELE001, GGBA001, ZZHA001)								

06.03.11 Autres actes thérapeutiques sur la plèvre et les poumons

ZBGC001	**Ablation de corps étranger intrathoracique, par thoracoscopie**	1	0	**231,84**	**222,25**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**173,29**	**173,29**			1	ADA
	(GELE001)								
ZBGA001	**Ablation de corps étranger intrathoracique, par thoracotomie**	1	0	**346,7**	**288,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*À l'exclusion de : ablation de corps étranger intracardiaque, par thoracotomie avec CEC (DAGA001)*								
	anesthésie	4	0	**239,64**	**239,64**			1	ADA
	(GELE001)								
GFCC001	**Suture de plaie pleuropulmonaire, par thoracoscopie**	1	0	**324,01**	**275,7**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*Avec ou sans : ablation de corps étranger*								
	anesthésie	4	0	**210,27**	**210,27**			1	ADA
	(GELE001)								
GFCA001	**Suture de plaie pleuropulmonaire, par thoracotomie**	1	0	**445,25**	**346,02**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Avec ou sans : ablation de corps étranger*								
	anesthésie	4	0	**342,6**	**342,6**			1	ADA
	(GELE001)								

06.03.12 Actes thérapeutiques sur le médiastin

À l'exclusion de :
- exérèse du thymus vestigial (cf 05.02.01.03)
- exploration des sites parathyroïdiens (cf 10.02.04.01)

GHJA001	**Évacuation de collection du médiastin, par cervicotomie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : drainage*								
	anesthésie	4	0	**188,1**	**188,1**			1	ADA
	(GELE001)								
GHJA002	**Évacuation de collection du médiastin, par thoracotomie**	1	0	**432,49**	**382,52**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Avec ou sans : drainage*								
	anesthésie	4	0	**206,93**	**206,93**			1	ADA
	(GELE001)								
GHFA001	**Exérèse de tumeur du médiastin, par cervicotomie**	1	0	**474,32**	**406,78**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Exérèse de thymome, par cervicotomie*								
	anesthésie	4	0	**235,15**	**235,15**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GHFA002	**Exérèse de tumeur du médiastin, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie**	1	0	**497,72**	**436,47**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*Exérèse de thymome, de neuroblastome, par thoracotomie vidéoassistée*								
	anesthésie	4	0	**287,76**	**287,76**			1	ADA
	(FCFA017, GELE001, YYYY031, ZZHA001)								
GHFA004	**Exérèse de tumeur du médiastin, par thoracotomie**	1	0	**662,92**	**516,16**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Exérèse de thymome, de neuroblastome, par thoracotomie* *À l'exclusion de : exérèse par thoracotomie* *- de kyste bronchogénique (GFFA003)* *- de duplication de l'œsophage (HEFA014)*								
	anesthésie	4	0	**341,82**	**341,82**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, LLBA002, LMBA001, YYYY031, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GHFA003	**Exérèse de tumeur du médiastin avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie**	1	0	**984,09**	**834,11**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**439,89**	**439,89**			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, YYYY022, YYYY031, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								

06.04 ASSISTANCE RESPIRATOIRE

06.04.01 Adaptation d'une ventilation non effractive

GLQP001	**Réglage du débit d'oxygène par surveillance transcutanée de la saturation en oxygène, pour instauration ou adaptation d'une oxygénothérapie de débit défini chez l'enfant, par 24 heures** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*	1	0					1	ATM
GLQF001	**Réglage du débit d'oxygène par mesures répétées des gaz du sang, pour instauration ou adaptation d'une oxygénothérapie de débit défini, par 24 heures** *Indication : insuffisance respiratoire chronique grave* *Facturation : mise en route et surveillance d'un traitement par oxygénothérapie chez un insuffisant respiratoire chronique grave, au cours des 24 premières heures ; avec un minimum de 2 mesures de l'oxymétrie et de la capnimétrie du sang artériel, ponctions et dosages compris / note facturation réanimation* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*	1	0	**69,12**	**69,12**			1	ATM
GLMF001	**Adaptation des réglages d'une ventilation non effractive par mesures répétées des gaz du sang, par 24 heures** *Indication : insuffisance respiratoire chronique grave* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*	1	0					1	ATM
GLMP001	**Adaptation d'une pression positive continue [PPC] ventilatoire par système de pression autoadaptable avec enregistrement de la pression au masque, par 24 heures**	1	0					1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)								
06.04.02	**Suppléance ventilatoire** *À l'exclusion de : suppléance ventilatoire chez le nouveau-né à la naissance (cf 09.05)*								
GLLD019	**Ventilation barométrique ou volumétrique non effractive au masque facial pendant au moins 2 heures cumulées au cours des 12 heures, pour insuffisance respiratoire aigüe**	1	0					1	ATM
GLLD003	**Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressure] [CPAP], par 24 heures**	1	0					1	ATM
GLLD006	**Ventilation spontanée sur sonde d'intubation trachéale au cours du sevrage d'une ventilation mécanique, par 24 heures**	1	0					1	ATM
GLLD013	**Ventilation spontanée sur trachéotomie au cours du sevrage d'une ventilation mécanique, par 24 heures**	1	0					1	ATM
GLLD002	**Ventilation mécanique discontinue au masque facial ou par embout buccal pour kinésithérapie, par 24 heures**	1	0					1	ATM
GLLD012	**Ventilation mécanique continue au masque facial pour suppléance ventilatoire, par 24 heures**	1	0					1	ATM
GLLD015	**Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] inférieure ou égale à 6 et FiO2 inférieure ou égale à 60%, par 24 heures**	1	0					1	ATM
GLLD008	**Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] supérieure à 6 et/ou FiO2 supérieure à 60%, par 24 heures** *(GLLD005, ZZLB004)*	1	0					1	ATM
GLLD004	**Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] supérieure à 6 et/ou FiO2 supérieure à 60%, avec technique de décubitus ventral alterné par 24 heures** *(GLLD005, ZZLB004)*	1	0					1	ATM
GLLD007	**Ventilation mécanique à poumons séparés, par 24 heures** *(GLLD005, ZZLB004)*	1	0					1	ATM
GLLD009	**Ventilation par oscillations à haute fréquence, par 24 heures** *Indication : détresse respiratoire du nouveau-né, syndrome de détresse respiratoire aigüe de l'enfant et l'adulte en deuxième intention* *Environnement : unité de réanimation telle que définie dans les décrets 02-465 et 02-466* *(GLLD005, ZZLB004)*	1	0					1	ATM
GLJF010	**Épuration extracorporelle du dioxyde de carbone [CO2], par 24 heures** *Assistance respiratoire extracorporelle par voie veinoveineuse ou veinoartérielle* *Indication : défaillance respiratoire grave installée, pathologie à haut risque d'hypoxie réfractaire (hernie diaphragmatique, syndrome d'inhalation méconiale sévère) chez le nouveau né, en deuxième intention* *Environnement : unité de réanimation telle que définie dans les décrets 02-465 et 02-466*	1	0					1	ATM
GLLD017	**Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures**	1	0					1	ATM
06.04.03	**Oxygénothérapie hyperbare**								
GLLP006	**Oxygénothérapie hyperbare avec inhalation d'oxygène pur d'une durée minimale de 60 minutes à une pression de 200 à 280 kilopascals [kPa] chez un patient en ventilation spontanée, pour affection en dehors de la phase aigüe** *Indication : écrasement de membre (fracture ouverte de type III Gustilo B et C) après la 48e heure suivant l'accident ; ostéomyélite chronique réfractaire ; lésion radio-induite : ostéoradionécrose de la mandibule, en cas d'extraction dentaire et cystite radio-induite ; ulcère ou gangrène ischémique sans possibilité de revascularisation ou persistant après vascularisation optimale si la PtcO2 mesurée sous OHB est supérieure à 50 mm Hg chez le patient non diabétique, supérieure à 100 mm Hg chez le patient diabétique en ischémie chronique ; consolidation de l'accident de décompression, de l'embolie gazeuse et de l'intoxication au monoxyde de carbone, en cas de déficit persistant* *Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare* *Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST].* *Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB. La mesure préalable de la PtcO2 pendant une épreuve d'oxygénothérapie hyperbare est obligatoire en cas d'écrasement de membre, d'ulcère ou de gangrène ischémique chronique chez le patient diabétique ou non. Deux actes au plus peuvent être facturés par 24 heures.*	1	0	**36,7**	**33,03**			1	ATM
GLLP007	**Oxygénothérapie hyperbare avec inhalation d'oxygène pur d'une durée minimale de 60 minutes à une pression de 200 à 280 kilopascals [kPa] chez un patient en ventilation spontanée, pour affection en phase aigüe** *Indication : intoxication au monoxyde de carbone chez les patients à haut risque de complications à court ou à long terme, avant la 24e heure suivant l'exposition ; infection nécrosante des tissus mous ; écrasement de membre (fracture ouverte de type III Gustilo B et C) avant la 48e heure suivant l'accident* *Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare* *Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST].* *Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB*	1	0	**61,16**	**55,04**			1	ATM
GLLD021	**Oxygénothérapie hyperbare avec inhalation d'oxygène pur d'une durée minimale de 60 minutes à une pression de 200 à 280 kilopascals [kPa], chez un patient en ventilation mécanique** *Indication : intoxication au monoxyde de carbone chez les patients à haut risque de complications à court ou à long terme, avant la 24e heure suivant l'exposition ; infection nécrosante des tissus mous ; écrasement de membre (fracture ouverte de type III Gustilo B et C) ; consolidation de l'embolie gazeuse, de l'accident de décompression* *Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare* *Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST].* *Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB*	1	0	**122,32**	**110,09**			1	ATM
GLBP002	**Compression thérapeutique avec inhalation de mélange suroxygéné ou d'oxygène pur à une pression initiale égale ou supérieure à 280 kilopascals [kPa], d'une durée de 1 à 3 heures** *Indication : traitement initial de l' accident de décompression ; embolie gazeuse* *Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare* *Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST].* *Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB*	1	0	**141,89**	**127,7**			1	ATM
GLBP001	**Compression thérapeutique avec inhalation de mélange suroxygéné ou d'oxygène pur à une pression initiale égale ou supérieure à 280 kilopascals [kPa], d'une durée de 3 à 7 heures** *Indication : traitement initial de l' accident de décompression ; embolie gazeuse* *Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare* *Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST].* *Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB*	1	0	**259,32**	**233,39**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GLBP003	**Compression thérapeutique avec inhalation de mélange suroxygéné ou d'oxygène pur à une pression initiale égale ou supérieure à 280 kilopascals [kPa], d'une durée de 7 heures ou plus** *Indication : traitement initial de l' accident de décompression ; embolie gazeuse* *Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare* *Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST].* *Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB*	1	0	**293,57**	**264,21**			1	ATM

06.04.04 Rééducation respiratoire

La séance de rééducation respiratoire inclut la surveillance de la fréquence cardiaque, de la pression intraartérielle et la surveillance transcutanée discontinue de la saturation artérielle en oxygène.
Avec ou sans :
- électrocardiographie discontinue
- réentraînement à l'activité sportive collective

GLRP002	**Séance de réentraînement à l'exercice d'un insuffisant respiratoire chronique, sur machine**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
GLRP001	**Séance de réentraînement à l'exercice d'un enfant asthmatique, sur machine**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM

06.04.05 Appareillage de l'appareil respiratoire

La pose d'un appareillage personnalisé inclut sa conception, son adaptation et sa pose.

GLLP003	**Pose d'un masque facial de ventilation nasale**	1	0					1	ATM
GLKP001	**Changement du revêtement interne d'un masque facial de ventilation nasale**	1	0					1	ATM
GKLD001	**Pose d'une prothèse phonatoire vélopalatine** *(ZZLP025)*	1	0	**192**	**192**			1	ATM

7 APPAREIL DIGESTIF

Les actes sur la cavité de l'abdomen, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.

Les actes sur la cavité de l'abdomen, par abord direct incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.

07.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL DIGESTIF

En dehors du cadre de la note de facturation de l'acte HZHE002, le tarif de l'acte HZHE002 est compris dans celui des actes d'endoscopie qui le mentionnent comme geste complémentaire

07.01.01 Explorations électrophysiologiques de l'appareil digestif

Avec ou sans : épreuve pharmacologique

HHQD004	**Électromyographie du côlon sigmoïde**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
HHQD900	**Électromyographie pancolique**			**Non pris en charge**	**Non pris en charge**				
	Phase 1 : pose de sonde colique, par coloscopie	1	1					2	ATM
	anesthésie	4	1					2	ADA
	Phase 2 : électromyographie pancolique	1	2					2	ATM

07.01.02 Étude des pressions dans l'appareil digestif

La manométrie du tube digestif inclut la pose de la sonde et le contrôle radiologique de sa position.
Avec ou sans : épreuve pharmacologique

HEQD003	**Manométrie œsophagienne**	1	0	**79,84**	**79,84**			2	ATM
HEQD001	**Manométrie œsophagienne sur 24 heures, avec mesure du pH**	1	0	**91,75**	**91,75**			2	ATM
HFQD001	**Manométrie gastro-duodéno-jéjunale avec enregistrement de l'activité antro-pyloro-duodénale**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
HGQD001	**Manométrie duodénojéjunale**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
HHQD901	**Manométrie pancolique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
HHQD001	**Manométrie du côlon sigmoïde**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
HTQD002	**Manométrie anorectale**	1	0	**71,69**	**71,69**			2	ATM

07.01.03 Échographie de l'appareil digestif

Par échographie de l'étage supérieur de l'abdomen, on entend : échographie explorant le foie et les conduits biliaires, le pancréas, la rate et les reins.
Par échographie du petit bassin [pelvis], on entend : échographie explorant la vessie, les organes génitaux internes et le rectum.
Par échographie de l'abdomen, on entend : échographie explorant le foie et les conduits biliaires, le pancréas, la rate, les reins, le tube digestif, le péritoine, l'aorte et la veine cave inférieure.
Toute échographie de l'abdomen inclut l'échographie de la cavité péritonéale pour recherche d'épanchement.
A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)

HCQM001	**Échographie transcutanée des glandes salivaires** *(ZZQM005)*	1	0	**34,97**	**34,97**			2	ADE
HLQM001 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée du foie et des conduits biliaires** *(ZZQM005)*	1	0	**52,45**	**52,45**			2	ADE
ZCQM006 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen** *(ZZLP025, ZZQM005)*	1	0	**54,02**	**54,02**			2	ADE
ZCQM004 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs** *(EZQJ900, ZZLP025, ZZQM005)*	1	0	**54,02**	**54,02**			2	ADE
ZCQM010 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen et du petit bassin [pelvis]** *(ZZLP025, ZZQM005)*	1	0	**74,1**	**74,1**			2	ADE

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZCQM011 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen et du petit bassin [pelvis] avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs** *(EZQJ900, ZZLP025, ZZQM005)*	1	0	**75,6**	**75,6**			2	ADE
HZQM001 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée du tube digestif et/ou du péritoine** *Échographie abdominale pour recherche et bilan d'une carcinose péritonéale*	1	0	**56,7**	**56,7**			2	ADE
ZCQM008 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée de l'abdomen** *(ZZLP025, ZZQM005)*	1	0	**54,02**	**54,02**			2	ADE
ZCQM001 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs** *(EZQJ900, ZZLP025, ZZQM005)*	1	0	**54,02**	**54,02**			2	ADE
ZCQM005 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis]** *(ZZLP025, ZZQM005)*	1	0	**75,6**	**75,6**			2	ADE
ZCQM002 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] et échographie-doppler des vaisseaux digestifs** *(EZQJ900, ZZLP025, ZZQM005)*	1	0	**75,6**	**75,6**			2	ADE
HJQJ003 [F, P, S, U]	**Échographie du rectum et de l'anus, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire]** *Avec ou sans : exploration échographique des sphincters* *(ZZQM005)*	1	0	**56,7**	**56,7**			2	ADE

07.01.04 Radiographie de l'appareil digestif

07.01.04.01 Radiographie de la bouche

Si l'examen radiographique est numérisé, pour donner lieu à remboursement, il doit pouvoir être matérialisé par au moins un support papier de format égal ou supérieur à 70 x 90 mm indiquant la date de cet examen, l'identification du patient et celle de la dent ou des dents concernées.Le support papier doit comporter une ou plusieurs images d'un format au moins égal à 2,5 fois celui d'un cliché argentique standard.
Par dents contigües on entend : dents ayant des faces de contact mésiales et distales qu'il y ait diastème ou non.

Par secteur de 1 à 3 dents contigües on entend : secteur de 1 ou 2 ou 3 dents comprenant la dent sur laquelle est centré le cliché radiographique et chacune de ses dents adjacentes.

Facturation : quel que soit le nombre de clichés réalisés sur un même secteur de 1à 3 dents contigües.
Ne peuvent pas être facturées pour un traitement endodontique

HBQK389 [E,F,U,Y]	**Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire d'un secteur de 1 à 3 dents contigües** *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**7,98**	**7,98**			2-7	ADI
HBQK191 [E,F,U,Y]	**Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 2 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües** *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**15,96**	**15,96**			2-7	ADI
HBQK331 [E,F,U,Y]	**Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 3 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües** *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**23,94**	**23,94**			2-7	ADI
HBQK443 [E,F,U,Y]	**Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 4 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües** *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**31,92**	**31,92**			2-7	ADI
HBQK428 [E,F,U,Y]	**Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 5 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües** *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**39,9**	**39,9**			2-7	ADI
HBQK480 [E,F,U,Y]	**Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 6 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües** *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**47,88**	**47,88**			2-7	ADI
HBQK430 [E,F,U,Y]	**Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 7 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües** *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**55,86**	**55,86**			2-7	ADI
HBQK142 [E,F,U,Y]	**Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 8 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües** *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**63,84**	**63,84**			2-7	ADI
HBQK046 [E,F,U,Y]	**Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 9 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües** *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**71,82**	**71,82**			2-7	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HBQK065 [E,F,U,Y]	**Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 10 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües** *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**79,8**	**79,8**			2-7	ADI
HBQK424 [E,F,U,Y]	**Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 11 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües** *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**87,78**	**87,78**			2-7	ADI
HBQK476 [E,F,U,Y]	**Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 12 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües** *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**95,76**	**95,76**			2-7	ADI
HBQK093 [E,F,U,Y]	**Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 13 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües** *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**103,74**	**103,74**			2-7	ADI
HBQK041 [E,F,U,Y]	**Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 14 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües** *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**111,72**	**111,72**			2-7	ADI
HBQK002 [E, F, P, S, U, Y]	**Radiographie panoramique dentomaxillaire** *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**20**	**20**			2-7	ADI
HBQK001 [E,F,U,Y]	**Radiographie pelvibuccale [occlusale]** *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**7,98**	**7,98**			2-7	ADI
HCQH001 [E, Y, Z]	**Sialographie** *(YYYY425)*	1	0	**50,54**	**50,54**			2	ADI
HCQH002 [E, Y, Z]	**Sialographie avec scanographie des glandes salivaires** *(YYYY425, ZZLP025, ZZQP004)*	1	0	**50,54**	**50,54**			2	ADI

07.01.04.02 Radiographie de l'abdomen et du tube digestif

ZCQK002 [B, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de l'abdomen sans préparation** *Indications : selon rapport d'évaluation technologique "Principales indications et "non indications" de la radiographie de l'abdomen sans préparation" – HAS – janvier 2009* *Facturation : la radiographie de l'abdomen sans préparation ne peut pas être facturée dans les situations de "non-indication", notamment chez l'adulte :* *douleur abdominale ; syndrome occlusif ; saignement gastro-intestinal aigu hématémèse, mélæna ; pathologie vésiculaire, biliaire et pancréatique.* *HAS - "Avis sur l'acte de radiographie de l'abdomen sans préparation" – janvier 2009.*	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
HPMP002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Contrôle radiologique secondaire de position et/ou de fonctionnement d'un drain péritonéal, d'un cathéter de dialyse péritonéale ou d'une dérivation péritonéojugulaire, avec opacification par produit de contraste** *Avec ou sans : péritonéographie*	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
HFMP002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Contrôle radiologique secondaire de position et/ou de fonctionnement d'un anneau ajustable périgastrique, avec opacification par produit de contraste**	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
HZMP002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Contrôle radiologique secondaire de position et/ou de fonctionnement d'une sonde digestive, d'un drain biliaire ou d'une endoprothèse biliaire avec opacification par produit de contraste**	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
HQQH002 [E, Y, Z]	**Étude radiologique dynamique de la déglutition, avec enregistrement [Pharyngographie dynamique]** *(YYYY039, YYYY064)*	1	0	**46,55**	**46,55**			2	ADI
HEQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de l'œsophage avec opacification par produit de contraste [Transit œsophagien]** *Avec ou sans : étude de la déglutition*	1	0	**53,2**	**53,2**			2	ADI
HEQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie œso-gastro-duodénale avec opacification par produit de contraste [Transit œso-gastro-duodénal]**	1	0	**104,57**	**104,57**			2	ADI
HGQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de l'intestin grêle avec ingestion de produit de contraste [Transit du grêle]**	1	0	**119,7**	**119,7**			2	ADI
HGQH001 [E, Y, Z]	**Radiographie de l'intestin grêle avec administration de produit de contraste par une sonde nasoduodénale [entéroclyse]**	1	0	**119,7**	**119,7**			2	ADI
HHQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du côlon avec opacification par produit de contraste**	1	0	**119,7**	**119,7**			2	ADI
HTQH002 [E, Y, Z]	**Défécographie [Rectographie dynamique]** *(YYYY039, YYYY064)*	1	0	**86,45**	**86,45**			2	ADI

07.01.04.03 Radiographie des conduits biliaires et pancréatiques

HMQH006 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Cholangiographie, par injection de produit de contraste dans un drain biliaire externe** *(ZZLP025)*	1	0	**57,19**	**57,19**			2	ADI
HMQH004 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Cholangiographie, par injection de produit de contraste dans les conduits biliaires par voie transcutanée, avec guidage échographique et/ou radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**57,19**	**57,19**			2	ADI
HMQH007 [F, P, S, U]	**Cholangiographie rétrograde, par œso-gastro-duodénoscopie** *(HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, YYYY145, YYYY400, ZZLP025)*	1	0	**200,89**	**200,89**			1	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HMQH003	**Cholangiographie rétrograde avec infundibulotomie [ponction diathermique de l'infundibulum biliaire] ou précoupe de la papille duodénale majeure, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**313,75**	**313,75**			1	ADI
[A, 7]	*anesthésie* *(HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, YYYY145, YYYY400)*	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
HNQH004 [E, Y, Z]	**Pancréatographie, par injection de produit de contraste par voie transcutanée, avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**57,19**	**57,19**			1	ADI
HNQH003 [F, P, S, U]	**Pancréatographie rétrograde par cathétérisme de la papille duodénale majeure, par œso-gastro-duodénoscopie** *(HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, YYYY145, YYYY400, ZZLP025)*	1	0	**192**	**192**			1	ADI
HNQH001	**Pancréatographie rétrograde par cathétérisme de la papille duodénale mineure [papille accessoire], par œso-gastro-duodénoscopie** *(HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, YYYY145, YYYY400, ZZLP025)*	1	0	**236,63**	**236,63**			1	ADI
HMQH005 [F, P, S, U]	**Cholangiopancréatographie rétrograde sans manométrie oddienne, par œso-gastro-duodénoscopie** *(HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, YYYY145, YYYY400, ZZLP025)*	1	0	**207,7**	**207,7**			1	ADI
HMQH002	**Cholangiopancréatographie rétrograde avec manométrie oddienne, par œso-gastro-duodénoscopie** *(HZHE001, HZHE002, YYYY145, YYYY400, ZZLP025)*	1	0	**258,19**	**258,19**			1	ADI

07.01.05 Scanographie de l'appareil digestif

Avec ou sans : opacification du tube digestif

ZCQK005 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie de l'abdomen ou du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
ZCQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie de l'abdomen ou du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
ZCQK004 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**50,54**	**50,54**			2	ADI
ZCQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**50,54**	**50,54**			2	ADI
HHQK484 [Y, Z]	**Scanographie du côlon avec insufflation [coloscopie virtuelle], sans injection intraveineuse de produit de contraste** *Indication : selon l'avis de la Haute Autorité de santé de 2010* *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**52,8**	**52,8**			2	ADI
HHQH365 [Y, Z]	**Scanographie du côlon avec insufflation [coloscopie virtuelle], et injection intraveineuse de produit de contraste** *Indication : selon l'avis de la Haute Autorité de santé de 2010. L'injection peut être motivée par la nécessité de compléter l'étude d'une lésion colique identifiée par une première lecture. Elle est parfois réalisée lorsqu'un contexte clinique particulier nécessite d'optimiser la recherche de lésions extracoliques.* *(ZZLP025,YYYY600)*	1	0	**72**	**72**			2	ADI

07.01.06 Remnographie [IRM] de l'appareil digestif

ZCQN002 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] de l'abdomen ou du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
ZCQJ004 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] de l'abdomen ou du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
ZCQN001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
ZCQJ005 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI

07.01.07 Scintigraphie de l'appareil digestif

HCQL001 [G]	**Scintigraphie des glandes salivaires** *(ZZQL017)*	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
HEQL002 [G]	**Scintigraphie du transit œsophagien par substance solide ou liquide**	1	0	**265,28**	**265,28**			2	ADI
HEQL003 [G]	**Scintigraphie du transit œsophagien par substances solide et liquide**	1	0	**397,92**	**397,92**			2	ADI
HEQL001 [G]	**Recherche radio-isotopique d'un reflux gastroœsophagien**	1	0	**265,28**	**265,28**			2	ADI
HFQL002 [G]	**Scintigraphie du transit gastrique ou duodénal par substance solide ou liquide sans épreuve pharmacologique**	1	0	**265,28**	**265,28**			2	ADI
HFQL003 [G]	**Scintigraphie du transit gastrique ou duodénal par substance solide ou liquide avec épreuve pharmacologique**	1	0	**265,28**	**265,28**			2	ADI
HFQL004 [G]	**Scintigraphie du transit gastrique ou duodénal par substances solide et liquide sans épreuve pharmacologique**	1	0	**397,92**	**397,92**			2	ADI
HFQL001 [G]	**Scintigraphie du transit gastrique ou duodénal par substances solide et liquide avec épreuve pharmacologique**	1	0	**397,92**	**397,92**			2	ADI
HGQL001 [G]	**Recherche radio-isotopique d'un diverticule de Meckel**	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
HLQL001 [G]	**Scintigraphie du foie et de la rate par un traceur du système réticuloendothélial**	1	0	**162,76**	**162,76**			2	ADI
HMQL001 [G]	**Scintigraphie des conduits biliaires**	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
HPQL001 [G]	**Scintigraphie péritonéale**	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
HPML001 [G]	**Contrôle radio-isotopique d'un cathéter intrapéritonéal**	1	0	**106,11**	**106,11**			2	ADI
FEQL006 [G]	**Recherche radio-isotopique de sang dans les selles**	1	0	**53,06**	**53,06**			2	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
FEQL003 [G]	**Recherche topographique d'une déperdition sanguine digestive, par méthode radio-isotopique** *(ZZQL007)*	1	0	**270,66**	**270,66**			2	ADI
KGRL001 [G]	**Test radio-isotopique d'absorption digestive de la vitamine B12** *Test de Schilling* *Avec ou sans : utilisation de facteur intrinsèque*	1	0	**53,06**	**53,06**			2	ADI

07.01.08 Épreuves fonctionnelles de l'appareil digestif

07.01.08.01 Épreuves fonctionnelles au niveau de la cavité orale

HDQP002	**Exploration du flux aérien bucco-naso-pharyngé par débitmétrie, pour étude de la fonction vélopalatine**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
LBMP003	**Réalisation de moulage d'étude des arcades dentaires**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
LBQP001	**Enregistrement des rapports maxillomandibulaires en vue de la programmation d'un articulateur** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**32,64**	**32,64**	RC		1	ATM
LBMP001	**Simulation des objectifs thérapeutiques sur moulages des arcades dentaires et/ou sur logiciel** *À l'exclusion de : enregistrement des rapports maxillomandibulaires en vue de la programmation d'un articulateur (LBQP001)* *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**97,92**	**97,92**	RC		1	ATM
LBMP002	**Montage directeur sur moulage d'étude des arcades dentaires**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
HBMD014	**Modélisation occlusale par la technique de la cire ajoutée sur une dent**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
LBQK002	**Bilan de dysmorphose dento-maxillo-faciale avec tracé et analyse céphalométrique de profil**	1	0					2	DEN
LBQK004	**Bilan de dysmorphose dento-maxillo-faciale avec tracé et analyse céphalométrique tridimensionnelle, ou tracé et analyse architecturale craniofaciale**	1	0					2	DEN
LBQK003	**Bilan de dysmorphose dento-maxillo-faciale avec tracé et analyse céphalométrique tridimensionnelle ou analyse architecturale craniofaciale, et simulation des objectifs de traitement sur moulage et/ou sur tracé céphalométrique**	1	0					2	DEN

07.01.08.02 Épreuves fonctionnelles au niveau du tube digestif

HQQE001	**Bilan fonctionnel de la déglutition avec fibroscopie du pharynx et du larynx par voie nasale, essai alimentaire et enregistrement vidéo** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels*	1	0	**52,36**	**52,34**			2	ATM
HQQP001	**Analyse informatisée de la déglutition** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels*	1	0	**59,24**	**59,24**			2	ATM
HERD001	**Test de provocation douloureuse pour recherche d'une affection de l'œsophage** *Test de Bernstein, test de distension, repas test*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
HEQD002	**pH-métrie œsophagienne et/ou gastrique sur 24 heures**	1	0	**86,4**	**86,4**			2	ATM
HFHD001	**Prélèvement de liquide gastrique par tubage, sans épreuve pharmacologique**	1	0	**19,2**	**19,2**			2	ATM
HFHD002	**Prélèvement de liquide gastrique par tubage, avec épreuve pharmacologique**	1	0	**36,19**	**29,06**			2	ATM
HGHD001	**Prélèvement de liquide duodénal par tubage, sans épreuve pharmacologique**	1	0	**35,86**	**35,86**			2	ATM
HGHD003	**Prélèvement de liquide duodénal par tubage, avec épreuve pharmacologique**	1	0	**35,86**	**35,86**			2	ATM
KGQP001	**Mesure de la production respiratoire d'hydrogène [Breath test]**	1	0	**22,24**	**22,24**			2	ATM
ZZQL008	**Mesure de la production respiratoire d'isotope stable** *Breath test au carbone 13*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
HRQP001	**Surveillance tonométrique continue du pH intramuqueux gastrique ou colique et/ou du gradient gastroartériel ou coloartériel de la PCO2, par 24 heures**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
HTRD003	**Test de continence anorectale aux liquides**	1	0					2	ATM

07.01.09 Endoscopie de l'appareil digestif

À l'exclusion de : endoscopie peropératoire de l'appareil digestif (cf 18.01.07.02)

07.01.09.01 Endoscopie des conduits salivaires et du tube digestif

HCQE427	**Sialendoscopie diagnostique** *Indication : après un bilan complet non concluant par techniques d'imagerie, initié par échographie* *Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie*	1	0	**61,6**	**61,6**			1	ATM
HDQE001 [A, F, P, S, U]	**Orohypopharyngoscopie avec laryngoscopie directe** *Avec ou sans :* *- biopsie* *- pose de sonde nasoœsophagienne* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**82,39** **76,25**	**71,98** **76,25**			1 1	ATM ADA
HEQE263	**Endoscopie œsophagienne avec biopsie guidée par endomicroscopie confocale par laser [ECL]** *Cartographie œsophagienne préthérapeutique avec biopsie guidée par endomicroscopie confocale par laser* *Indication :* *bilan préthérapeutique guidant la réalisation des biopsies d'un bilan planimétrique tous les centimètres après la découverte d'une dysplasie de haut grade documentée ou d'un adénocarcinome intramuqueux de l'œsophage documenté, sans indication chirurgicale ;* *l'endomicroscopie confocale ne doit pas être utilisée pour guider une décision thérapeutique de mucosectomie en un seul temps d'une lésion visible ou non visible - lésion plane -* *Formation : spécifique à cette technique, avec courbe d'apprentissage, en plus de la formation au traitement endoscopique de tumeur superficielle de l'œsophage*	1	0	**150**	**150**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Environnement : spécifique en centre expert, de niveau 3 ; établissement de santé spécialisé dans le traitement des cancers superficiels de l'œsophage, disposant d'un endoscope haute définition avec coloration endoscopique par acide acétique et/ou chromo-endoscopie virtuelle ; environnement anesthésique indispensable *Facturation : uniquement par un médecin qualifié en hépato-gastro-entérologie pratiquant l'endoscopie interventionnelle* *le tarif comprend la cartographie et les biopsies du bilan préthérapeutique* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**69**	**69**			1	ADA
HEQE001 [F, P, S, U]	**Œsophagoscopie au tube rigide** *Avec ou sans :* *- biopsie à la pince* *- brossage cytologique* *(ZZLP025)*	1	0	**70,21**	**70,21**			1	ATM
HEQE002 [F, P, S, U]	**Endoscopie œso-gastro-duodénale** *Endoscopie de la partie haute du tube digestif jusqu'à l'angle duodénojéjunal* *(HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)*	1	0	**96**	**96**			1	ATM
HEQE003	**Endoscopie œso-gastro-duodénale avec test à l'uréase, avant l'âge de 6 ans** *Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement* *(ZZLP025)*	1	0	**100,45**	**100,45**			1	ATM
HEQE005	**Endoscopie œso-gastro-duodénale avec test à l'uréase, après l'âge de 6 ans** *Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement* *(ZZLP025)*	1	0	**96**	**96**			1	ATM
HGQE002 [F, P, S, U]	**Duodénoscopie par appareil à vision latérale** *(HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)*	1	0	**99,88**	**99,88**			1	ATM
HGQE003 [A, F, P, S, U, 7]	**Entéroscopie jéjunale [Jéjunoscopie]**	1	0	**148,1**	**148,1**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)*	4	0	**54,25**	**54,25**			1	ADA
HGQE005 [A, 7]	**Entéroscopie iléale [Iléoscopie]**	1	0	**144,12**	**144,12**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)*	4	0	**48,39**	**48,39**			1	ADA
HGQE001 [A, F, P, S, U, 7]	**Entéroscopie jéjunale avec entéroscopie iléale**	1	0	**246,8**	**246,8**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)*	4	0	**63,78**	**63,78**			1	ADA
HHQE004 [A, F, P, S, U, 7]	**Coloscopie partielle au delà du côlon sigmoïde** *Coloscopie sans visualisation du bas-fond cæcal*	1	0	**73,54**	**73,54**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)*	4	0	**48,02**	**48,02**			1	ADA
HHQE005 [A, F, P, S, U, 7]	**Coloscopie totale avec visualisation du bas-fond cæcal, sans franchissement de l'orifice iléocolique**	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)*	4	0	**49,85**	**49,85**			1	ADA
HHQE002 [A, F, P, S, U, 7]	**Coloscopie totale, avec franchissement de l'orifice iléocolique**	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)*	4	0	**50,58**	**50,58**			1	ADA
HHQE003 [A, F, P, S, U, 7]	**Exploration complète du côlon après colectomie droite, par endoscopie**	1	0	**93,96**	**93,96**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)*	4	0	**49,85**	**49,85**			1	ADA
HJQE001 [F, P, S, U]	**Rectosigmoïdoscopie** *(HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ATM
HJQE002 [F, P, S, U]	**Rectoscopie au tube rigide** *Avec ou sans : anuscopie* *(HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)*	1	0	**21,68**	**21,68**			2	ATM
HKQE001	**Anuscopie** *(HZHE002, HZHE004, HZHE005)*	1	0					2	ATM
JZQE001 [F, P, S, U]	**Exploration endoscopique d'une malformation cloacale** *(ZZLP025)*	1	0	**179,95**	**168,89**			1	ATM
HGQD002	**Exploration de la lumière de l'intestin grêle par vidéocapsule ingérée** *Indication : saignement digestif inexpliqué, en deuxième intention après endoscopie œso-gastro-duodénale et coloscopie totale négatives ; diagnostic positif de la maladie de Crohn, devant des troubles digestifs associés à un syndrome inflammatoire, pour la recherche de lésion muqueuse de l'intestin grêle quand les examens morphologiques de l'intestin grêle et endoscopiques digestifs avec biopsies sont négatifs* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Facturation : uniquement par un médecin qualifié en hépato-gastro-entérologie pratiquant l'endoscopie diagnostique (niveau 1) selon la définition de la Société Française d'Endoscopie Digestive, formation appropriée à la technique (courbe d'apprentissage)* *(Forfait Vidéocapsule)*	1	0	**112,47**	**112,47**			2	ATM
HHQD445	**Exploration de la lumière du colon par vidéocapsule ingérée [capsule colique]** *Indication : recherche de polype et de cancer dans un contexte de coloscopie incomplète non imputable à un défaut de préparation colique ou à une sténose digestive ; absence de contre-indication mentionnée dans le rapport de la HAS ; âge >18ans* *Conditions de réalisation : décision médicale partagée avec le patient sur le choix entre l'exploration par capsule colique et celle par coloscopie virtuelle ; prise en compte des précautions d'emploi mentionnées dans le rapport de la HAS* *Facturation : uniquement par un médecin qualifié en hépato-gastro-entérologie pratiquant l'endoscopie diagnostique (niveau1), ayant une formation et une expérience appropriées à la technique, selon les critères définis par la Société Française d'Endoscopie Digestive* *(Forfait Vidéocapsule)*	1	0	**107,58**	**107,58**			1	ATM

07.01.09.02 Endoscopie des conduits biliaires et pancréatiques

L'endoscopie des conduits biliaires ou pancréatiques inclut la radiographie des conduits explorés par injection de produit de contraste.

HMQH001 [A, F, P, S, U, 7]	**Cholangioscopie, par voie buccale**	1	0	**321,71**	**321,71**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001, HMJE001, HZHE001, HZHE002)*	4	0	**59,02**	**59,02**			1	ADA
HMQG002 [F, P, S, U]	**Cholangioscopie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** *(HZHE001, HZHE002, ZZLP025)*	1	0	**261,13**	**192**			1	ATM
HMQE001 [F, P, S, U]	**Cholangioscopie par un orifice de drainage biliaire externe déjà en place** *(HZHE001, HZHE002, ZZLP025)*	1	0	**133,01**	**101,33**			1	ATM
HNQH002 [A, F, P, S, U, 7]	**Pancréaticoscopie par voie buccale** *Avec ou sans : sphinctérotomie pancréatique endoscopique*	1	0	**410,18**	**410,18**			1	ATM

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001, HZHE001, HZHE002)	*anesthésie*	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA

07.01.10 Échoendoscopie de l'appareil digestif

HEQJ001	**Échoendoscopie œsogastrique sans biopsie**		1	0	**160,67**	**160,67**			1	ATM
[A, 7]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**56,82**	**56,82**			1	ADA
HEQJ002	**Échoendoscopie œsogastrique avec biopsie transœsogastrique guidée**		1	0	**193,57**	**193,57**			1	ATM
[A, 7]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**59,74**	**59,74**			1	ADA
HGQJ002	**Échoendoscopie duodénale sans biopsie**		1	0	**185,62**	**185,62**			1	ATM
[A, 7]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**58,65**	**58,65**			1	ADA
HGQJ001	**Échoendoscopie duodénale avec biopsie transduodénale guidée**		1	0	**193,57**	**193,57**			1	ATM
[A, 7]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**59,74**	**59,74**			1	ADA
HHQJ002	**Échoendoscopie colique sans biopsie**		1	0	**188,08**	**188,08**			1	ATM
[A, 7]	*Indication : diagnostic des lésions sousmuqueuses ; avant exérèse tumorale par mucosectomie ; Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*									
	(GELE001)	*anesthésie*	4	0	**53,89**	**53,89**			1	ADA
HJQJ002	**Échoendoscopie anorectale sans biopsie**		1	0	**128,64**	**128,64**			1	ATM
[A, 7]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**49,85**	**49,85**			1	ADA
HJQJ001	**Échoendoscopie anorectale avec biopsie transanorectale guidée**		1	0	**137,41**	**137,41**			1	ATM
[A, 7]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**52,41**	**52,41**			1	ADA
HMQJ001	**Échoendoscopie biliopancréatique sans biopsie**		1	0	**245,94**	**245,94**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**60,11**	**60,11**			1	ADA
HMQJ002	**Échoendoscopie biliopancréatique avec biopsie transbiliopancréatique guidée**		1	0	**274,87**	**274,87**			1	ATM
[A, 7]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**62,68**	**62,68**			1	ADA

07.01.11 Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil digestif

07.01.11.01 Ponction et biopsie hépatique

HLHJ004	**Ponction de collection hépatique, par voie transcutanée avec guidage échographique**		1	0	**125,4**	**125,4**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*									
HLHH002	**Ponction de collection hépatique, par voie transcutanée avec guidage scanographique**		1	0	**125,4**	**125,4**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY120, YYYY300, ZZLP030)*									
HLHB001	**Biopsie du foie, par voie transcutanée sans guidage**		1	0	**61,61**	**43,8**			1	ATM
	(ZZLP025)									
HLHJ003	**Biopsie non ciblée du foie, par voie transcutanée avec guidage échographique**		1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
	(ZZLP025)									
HLHJ006	**Biopsie du foie sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique**		1	0	**102,94**	**76,8**			1	ATM
	(ZZLP025)									
HLHH006	**Biopsie du foie sur une cible, par voie transcutanée avec guidage scanographique**		1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
	(ZZLP025)									
HLHJ005	**Biopsie du foie sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique**		1	0	**127,16**	**76,8**			1	ATM
	(ZZLP025)									
HLHH007	**Biopsie du foie sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage scanographique**		1	0	**142,9**	**76,8**			1	ATM
	(ZZLP025)									
HLHH001	**Biopsie du foie par voie jugulaire avec guidage échographique et/ou radiologique, sans prise de pression intraveineuse**		1	0	**196,18**	**104,5**			1	ATM
	(YYYY120, YYYY300, ZZLP025)									
HLHH005	**Biopsie du foie par voie jugulaire avec guidage échographique et/ou radiologique, avec prise de pression intraveineuse**		1	0	**214,35**	**104,5**			1	ATM
	(YYYY120, YYYY300, ZZLP025)									

07.01.11.02 Autres ponctions, biopsies et prélèvements de l'appareil digestif

HCHB001	**Ponction ou cytoponction de glande salivaire, par voie transcutanée**		1	0	**41,58**	**28,15**			2	ATM
	(ZZLP025)									
HAHD001	**Frottis et/ou prélèvement intrabuccal**		1	0	**10,64**	**10,2**			2	ATM
HAHA002	**Biopsie de lèvre**		1	0	**29,19**	**20,97**			2	ADC
	(ZZLP025)									
HAHD003	**Biopsie de la cavité orale et/ou de l'oropharynx, sans coloration vitale**		1	0	**26,95**	**19,67**			2	ATM
	(ZZLP025)									
HAHD002	**Biopsie de la cavité orale et/ou de l'oropharynx, avec guidage par des colorations vitales**		1	0	**33,11**	**23,24**			2	ATM
	(ZZLP025)									
HCHA001	**Biopsie de glande salivaire majeure [principale]**		1	0	**43,89**	**29,49**			2	ADC
	(ZZLP025)									
HCHA002	**Biopsie des petites glandes salivaires [glandes salivaires mineures] [glandes salivaires accessoires]**		1	0	**33,88**	**23,68**			2	ADC
	(ZZLP025)									
HGHD002	**Biopsie entérale à l'aveugle à la sonde, par voie nasale**		1	0	**57,6**	**57,6**			2	ATM
	(ZZLP025)									
HJHD002	**Biopsie de la musculeuse du rectum, par voie anale**		1	0	**77,26**	**60,94**			2	ATM
	(ZZLP025)									
HJHD001	**Biopsie rectale par aspiration de la muqueuse par sonde**		1	0	**24,45**	**22,24**			2	ATM
	Biopsie rectale à la sonde de Noblett									
	(ZZLP025)									
HKHA001	**Biopsie de lésion de la région périanale et/ou du canal anal**		1	0	**39,12**	**26,72**			2	ADC
	(ZZLP025)									
HPHB003	**Ponction d'un épanchement péritonéal, par voie transcutanée**		1	0	**28,36**	**24,51**			2	ATM
[F, P, S, U]	*Ponction d'ascite, par voie transcutanée*									

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)								
HPHB002 [F, P, S, U]	**Ponction du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas] [Culdocentèse], par voie transvaginale sans guidage** *(ZZLP025)*	1	0	**29,06**	**24,93**			2	ATM
HPHJ001 [F, P, S, U]	**Ponction du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas] [Culdocentèse], par voie transvaginale avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**21,45**	**19,2**			2	ATM
HPHB001 [F, P, S, U]	**Ponction-lavage du péritoine, avec pose de cathéter intrapéritonéal par voie transcutanée** *(ZZLP025)*	1	0	**96,42**	**96,25**			2	ATM

07.01.12 Exploration chirurgicale de l'appareil digestif

Avec ou sans :
- biopsie et/ou prélèvement
- section d'adhérences péritonéales

ZCQC002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Exploration de la cavité abdominale, par cœlioscopie [Cœlioscopie exploratrice]** *Avec ou sans : épreuve de perméabilité des trompes utérines au gaz ou au bleu de méthylène* *À l'exclusion de : biopsie du rein, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie (JAHC001)*	1	0	**123,18**	**95,63**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HGQE004, HHQE001)*	4	0	**80,43**	**80,43**			1	ADA
ZCQC001 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4]	**Exploration de la cavité abdominale par cœlioscopie, avec hystéroscopie** *Avec ou sans :* *- épreuve de perméabilité des trompes utérines au gaz ou au bleu de méthylène* *- curetage de l'utérus*	1	0	**160,54**	**131,54**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HGQE004, HHQE001)*	4	0	**87,83**	**87,83**			1	ADA
ZCQA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Exploration de la cavité abdominale, par laparotomie [Laparotomie exploratrice]** *Biopsie d'une artère, par laparotomie* *Avec ou sans : épreuve de perméabilité des trompes utérines au gaz ou au bleu de méthylène* *À l'exclusion de : biopsie du rein, par abord direct (JAHA001)*	1	0	**169,45**	**142,17**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HGQE004, HHQE001)*	4	0	**86,14**	**86,14**			1	ADA
HFPA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4]	**Gastrotomie exploratrice, par laparotomie** *Avec ou sans : pyloroplastie*	1	0	**218,37**	**179,32**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**140,03**	**140,03**			1	ADA
HGPA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Duodénotomie exploratrice, par laparotomie** *Avec ou sans : pyloroplastie*	1	0	**244,61**	**194,54**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HMQA001)*	4	0	**131,59**	**131,59**			1	ADA
HGPA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4]	**Entérotomie exploratrice, par laparotomie**	1	0	**230,43**	**186,32**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HEQE004, HGQE004, HHQE001)*	4	0	**96,04**	**96,04**			1	ADA
HHPC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4]	**Colotomie exploratrice, par cœlioscopie**	1	0	**275,09**	**224,31**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HEQE004, HGQE004, HHQE001)*	4	0	**148,42**	**148,42**			1	ADA
HHPA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Colotomie exploratrice, par laparotomie**	1	0	**224,04**	**182,61**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HEQE004, HGQE004, HHQE001)*	4	0	**93,84**	**93,84**			1	ADA

07.01.13 Examen anatomopathologique de l'appareil digestif

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :
– d'un organe : estomac, peau, muscle,
– d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
– d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale

Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.

L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage
Avec ou sans : – coloration spéciale
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasis cellulaire

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique
Par berge, on entend : limite de la résection [incision].
Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale
Avec ou sans : examen de berge
Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]
L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse
L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse
L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage
Avec ou sans : – coloration spéciale
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasis cellulaire
Facturation :
– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut : *– les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre* *– les éventuelles recoupes* *– les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur* *Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse* *L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique* *À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique* *Coder éventuellement :* *– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur* *– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]*								
07.01.13.01	**Examen histopathologique de biopsie de l'appareil digestif**								
HLQX013	**Examen histopathologique de biopsie de foie avec coloration spéciale pour diagnostic d'affection non carcinologique**	1	0	**60**	**60**			5	ATM
07.01.13.02	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de la bouche ou du pharynx**								
HAQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de lèvre, de commissure labiale et/ou de muqueuse buccale**	1	0	**48,13**	**48,13**			5	ATM
HAQX017	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de glossectomie, de pelvectomie buccale, de pelviglossectomie ou d'oropharyngectomie sans mandibulectomie**	1	0	**69,12**	**69,12**			5	ATM
HAQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pelvimandibulectomie, de pelvi-glosso-mandibulectomie ou d'oropharyngectomie avec mandibulectomie**	1	0	**89,57**	**89,57**			5	ATM
HCQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de glande salivaire**	1	0	**91,37**	**91,37**			5	ATM
HDQX007	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pharyngolaryngectomie totale**	1	0	**122,97**	**122,97**			5	ATM
07.01.13.03	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse du tube digestif**								
HEQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de l'œsophage**	1	0	**51,15**	**51,15**			5	ATM
HEQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'œsophagectomie partielle ou totale**	1	0	**106,37**	**106,37**			5	ATM
HEQX008	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'œsophago-pharyngo-laryngectomie ou d'œsophagogastrectomie** Coder éventuellement : *Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de splénectomie (FFQX005)*	1	0	**124,03**	**124,03**			5	ATM
HFQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de l'estomac**	1	0	**66,06**	**66,06**			5	ATM
HFQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de gastrectomie partielle**	1	0	**90,41**	**90,41**			5	ATM
HFQX008	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de gastrectomie totale ou de dégastrogastrectomie** Coder éventuellement : *Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de splénectomie (FFQX005)*	1	0	**114,74**	**114,74**			5	ATM
HGQX003	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse intestinale pour maladie inflammatoire chronique de l'intestin [MICI]** Examen anatomopathologique pour rectocolite hémorragique, maladie de Crohn ou colite indéterminée	1	0	**56,2**	**56,2**			5	ATM
HGQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de l'intestin grêle**	1	0	**53,16**	**53,16**			5	ATM
HGQX008	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse segmentaire de l'intestin grêle**	1	0	**81,71**	**81,71**			5	ATM
HHQX007	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'appendicectomie**	1	0	**43,05**	**43,05**			5	ATM
HHQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de 1 ou 2 lésions du côlon et/ou du rectum**	1	0	**51,53**	**51,53**			5	ATM
HHQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de 3 à 5 lésions du côlon et/ou du rectum**	1	0	**75,29**	**75,29**			5	ATM
HHQX008	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de 6 lésions ou plus du côlon et/ou du rectum**	1	0	**93,51**	**93,51**			5	ATM
HHQX006	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de colectomie partielle ou de rectosigmoidectomie sans résection du mésorectum**	1	0	**102,93**	**102,93**			5	ATM
HHQX010	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de colectomie totale**	1	0	**124,14**	**124,14**			5	ATM
HHQX011	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de coloprotectomie totale**	1	0	**129,69**	**129,69**			5	ATM
HJQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de rectosigmoidectomie, ou d'exérèse partielle ou totale de rectum, emportant le mésorectum**	1	0	**110,11**	**110,11**			5	ATM
HKQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse du canal anal et/ou de la marge anale**	1	0	**56,7**	**56,7**			5	ATM
07.01.13.04	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse du foie, pancréas ou péritoine**								
HLQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'une hépatectomie partielle**	1	0	**85,3**	**85,3**			5	ATM
HLQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièces de plusieurs hépatectomies partielles**	1	0	**104,69**	**104,69**			5	ATM
HLQX008	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'hépatectomie totale**	1	0	**138,74**	**138,74**			5	ATM
HMQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de cholécystectomie**	1	0	**84,54**	**84,54**			5	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HMQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de conduit biliaire extrahépatique**	1	0	**76,77**	**76,77**			5	ATM
HNQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de la papille duodénale majeure [ampullectomie]**	1	0	**68,98**	**68,98**			5	ATM
HNQX008	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pancréatectomie partielle, sans splénectomie**	1	0	**105,98**	**105,98**			5	ATM
HNQX007	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pancréatectomie partielle avec splénectomie**	1	0	**138,79**	**138,79**			5	ATM
HNQX006	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de duodénopancréatectomie partielle ou totale** Avec ou sans : *Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de splénectomie (FFQX005)*	1	0	**172,24**	**172,24**			5	ATM
HPQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur du grand omentun, du péritoine et/ou de repli péritonéal [méso]** *Facturation :* *– ne peut être codé en sus d'un examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une autre structure anatomique intraabdominale*	1	0	**60,58**	**60,58**			5	ATM

07.01.14 Autres actes diagnostiques sur l'appareil digestif

HBQD001	**Bilan parodontal** *Exploration du parodonte par sondage pour dépistage d'une maladie parodontale, étude de l'indice de plaque* *Indication : selon l'avis HAS n° 2018.0062/AC/SEAP du 19 décembre 2018* *Facturation :* *quelle que soit la technique* *prise en charge limitée aux patients en ALD pour diabète*	1	0	**50**	**50**			5	TDS
HLQM002	**Mesure de l'élasticité du foie par élastographie impulsionnelle ultrasonore** *Indications :* *- évaluation d'une hépatite chronique C non traitée et sans comorbidité chez l'adulte hors diagnostic évident de cirrhose* *- évaluation d'une hépatite chronique C non traitée avec co-infection par le VIH chez l'adulte hors diagnostic évident de cirrhose* *- suspicion d'une cirrhose (F4), chez des patients adultes atteints d'hépatite B chronique non traités et ne présentant pas de signes évidents de cirrhose* *Environnement : consultation spécialisée dans la prise en charge des patients atteints d'une hépatite C, en collaboration avec un centre spécialisé dans la prise en charge de l'infection par le VIH pour la deuxième indication* *Note de facturation :* *Dans la limite d'un examen annuel sauf si présence de facteur de risque d'évolution rapide vers la cirrhose, si cette nouvelle mesure est susceptible d'avoir un impact sur la prise en charge thérapeutique ;* *pour l'hépatite chronique C :* *- en 1ère intention en alternative aux scores biologiques, Fibrotest, Fibromètre ou Hépascore* *- en 2ème intention (en cas de non concordance avec le test pratiqué en 1ère intention et la clinique ou en cas de non interprétabilité de ce score) en alternative à la ponction biopsie hépatique* *pour la co-infection hépatique chronique C – VIH :* *- en 1ère intention, pour évaluer la présence de cirrhose* *pour l'hépatite chronique B :* *cet examen doit être prescrit, réalisé et analysé en milieu spécialisé par des professionnels de santé ayant l'expérience dans l'interprétation des résultats et connaissant ses limites techniques et diagnostiques : critères de fiabilité, facteurs influençant l'élasticité du foie, contre-indications, exactitude*	1	0	**31,29**	**31,29**			2	ATM
HJQD001 [A, F, P, S, U]	**Examen du rectum sous anesthésie générale, par voie anale** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**24,45** **48**	**22,24** **48**			1	ATM ADA

07.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA BOUCHE ET L'OROPHARYNX

07.02.01 Actes thérapeutiques sur les lèvres

07.02.01.01 Parage et suture de plaie de lèvre

À l'exclusion de : parage et/ou suture du versant muqueux de lèvre (HAJA010)

HAJA003 [F, M, P, S, U]	**Parage et/ou suture de plaie cutanée non transfixiante de lèvre** *(ZZLP054)*	1	0	**34,03**	**26,32**			1	ADC
HAJA006 [F, M, P, S, U]	**Parage et/ou suture de plaie transfixiante de lèvre** *(ZZLP054, YYYY614)*	1	0	**55,3**	**38,66**			1	ADC

07.02.01.02 Destruction et exérèse de lésion de lèvre

Avec ou sans : suture immédiate

Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 07.02.01.03)

HANP002	**Abrasion de la muqueuse des lèvres et de la peau péribuccale avec laser**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
HANP001	**Destruction de lésion du vermillon labial avec laser CO2**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
HAFA008	**Exérèse non transfixiante de lésion de lèvre** *À l'exclusion de :* *- exérèse de lésion congénitale de lèvre (cf 16.03.15)* *- résection de cicatrice de lèvre (HAFA028)* *(ZZHA001, ZZLP025)* *(Forfait Sécurité Dermatologie)*	1	0	**60,97**	**47,46**			1	ADC
HAFA020	**Exérèse transfixiante de lésion de lèvre, ou exérèse d'une commissure labiale**	1	0	**92,17**	**75,4**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, 7]	*À l'exclusion de :* *- exérèse de lésion congénitale de lèvre (cf 16.03.15)* *- résection de cicatrice de lèvre (HAFA028)* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**70,38**	**70,38**			1	ADA
HAFA031	**Exérèse d'une lèvre débordant sur une ou plusieurs unités adjacentes**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**78,08**	**78,08**			1	ADA
HAFA014	**Vermillonectomie avec reconstruction de lèvre par lambeau muqueux rétrolabial**	1	0	**136,13**	**131,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**81,38**	**81,38**			1	ADA
HAFA028	**Résection de cicatrice de lèvre** *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés* *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**54,59**	**49,22**	RC		1	ADC

07.02.01.03 Réparation de perte de substance de lèvre

La réparation de perte de substance de lèvre par autogreffe ou lambeau inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.

HAMA027	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau cutané local**	1	0	**175,12**	**171,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**73,68**	**73,68**			1	ADA
HAMA016	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau hétérolabial**	1	0	**192,85**	**182,07**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : réparation d'une perte de substance du vermillon labial par lambeau muqueux hétérolabial (HAMA003)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**81,75**	**81,75**			1	ADA
HAMA029	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau unilatéral de lèvre ou de joue**	1	0	**192,85**	**182,07**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Reconstruction de lèvre par lambeau unilatéral d'avancement de joue, en éventail de Gillies, de rotation de Karapandzic, lambeau nasogénien* *À l'exclusion de : réparation de lèvre par lambeau hétérolabial (HAMA016)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**86,88**	**86,88**			1	ADA
HAMA002	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau bilatéral de lèvre ou de joue**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Reconstruction de lèvre par lambeau bilatéral selon Camille Bernard, en éventail de Gillies, de rotation de Karapandzic, lambeau nasogénien* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**112,46**	**112,46**			1	ADA
HAMA023	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau nasogénien unilatéral et lambeau controlatéral de lèvre et/ou de joue**	1	0	**272,26**	**263,24**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**93,76**	**93,76**			1	ADA
HAMA010	**Réparation de perte de substance de la lèvre inférieure par lambeau de glissement ou de rotation mentonnier**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**97,8**	**97,8**			1	ADA
HAMA020	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau de front et/ou de cuir chevelu**	1	0	**338,9**	**301,9**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**101,09**	**101,09**			1	ADA
HAMA011	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau cutané deltopectoral**	1	0	**374,35**	**322,46**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA
HAMA014	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau musculocutané pédiculé**	1	0	**455,89**	**369,75**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Reconstruction de lèvre par lambeau pédiculé de grand dorsal, de grand pectoral, deltopectoral* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**112,46**	**112,46**			1	ADA
HAMA021	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau hétérolabial et lambeau unilatéral de lèvre et/ou de joue**	1	0	**281,47**	**268,59**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**94,13**	**94,13**			1	ADA
HAMA018	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau hétérolabial et lambeau bilatéral de lèvre et/ou de joue**	1	0	**317,63**	**289,56**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**100,72**	**100,72**			1	ADA
HAMA005	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau libre**	1	0	**821,73**	**546,83**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**128,66**	**128,66**			1	ADA
HAMA003	**Réparation de perte de substance du vermillon labial par lambeau muqueux hétérolabial [lambeau en rideau]**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**73,31**	**73,31**			1	ADA
HAMA004	**Réparation de perte de substance du vermillon labial par lambeau de langue**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**74,05**	**74,05**			1	ADA
HAMA008	**Réparation de perte de substance du vermillon labial par lambeau muqueux rétrolabial ou avancement du vermillon restant**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**68,55**	**68,55**			1	ADA

07.02.01.04 Plastie de l'orifice buccal pour traitement palliatif de la paralysie faciale

HAFA030	**Résection de lèvre, pour traitement palliatif de la paralysie faciale**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**84,31**	**84,31**			1	ADA
HAMA015	**Réanimation de la commissure labiale par transfert musculaire pédiculé, pour traitement palliatif de la paralysie faciale**	1	0	**409,8**	**307,91**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**79,54**	**79,54**			1	ADA
HABA001	**Cerclage des lèvres par greffe tendineuse ou aponévrotique et/ou suspension de la commissure labiale, pour traitement palliatif de la paralysie faciale**	1	0	**308,42**	**249,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**77,71**	**77,71**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
07.02.01.05	**Autres plasties de lèvre**								
HAMB001	**Réfection de l'aspect du vermillon labial par dermopigmentation**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
HAMA028	**Correction de rétraction de lèvre par autoplastie locale**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**73,68**	**73,68**			1	ADA
	(GELE001)								
HAMA030	**Commissuroplastie labiale**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**82,1**	**82,1**			1	ADA
	(GELE001)								
HASA024	**Fermeture d'une macrostomie congénitale de moins de 3 cm, avec reconstruction de la commissure labiale**	1	0	**192,35**	**192,35**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**104,1**	**104,1**			1	ADA
	(GELE001)								
HASA011	**Fermeture d'une macrostomie congénitale de 3 cm ou plus, avec reconstruction de la commissure labiale**	1	0	**230,6**	**230,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**113,26**	**113,26**			1	ADA
	(GELE001)								
HAPA002	**Section du pédicule [Sevrage] d'un lambeau hétérolabial ou d'un lambeau de langue**	1	0					1	ADC
	(ZZLP025)								
07.02.02	**Actes thérapeutiques sur les dents**								
	Par secteur dentaire, on entend la portion de l'arcade dentaire correspondant à l'implantation habituelle des dents considérées, que cette portion soit dentée ou non.								
07.02.02.01	**Pose et ablation de moyen de contention au maxillaire ou à la mandibule**								
HBLD052	**Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle composite collée, sur 1 à 6 dents**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	TDS
HBLD050	**Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle composite collée, sur 7 dents ou plus**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	TDS
HBLD053	**Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle métallique coulée et collée, sur 1 à 6 dents**	1	0	**96,4**	**96,4**			5	TDS
	(ZZLP025)								
HBLD051	**Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle métallique coulée et collée, sur 7 dents ou plus**	1	0	**96,4**	**96,4**			5	TDS
	(ZZLP025)								
LBGD001	**Ablation de moyen de contention maxillaire et/ou mandibulaire intrabuccal**	1	0	**41,8**	**41,8**			1	TDS
	Ablation de matériel d'ostéosynthèse : ligature d'Ivy, d'arc vestibulaire								
	À l'exclusion de : acte d'orthodontie								
	(ZZLP025)								
07.02.02.02	**Réduction de fracture et de luxation de dent**								
	La réduction de fracture et de luxation de dent inclut la pose de moyen de contention.								
HBED011	**Réduction de luxation d'une dent**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
HBED016	**Réduction de luxation de plusieurs dents**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
HBED009	**Réduction de fracture alvéolaire en denture permanente**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[F, P, S, U]	*Facturation : peut être facturé avec traitement radiculaire*								
	(ZZLP025, YYYY614)								
HBED015	**Réduction de fracture alvéolaire en denture mixte ou incomplète**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[F, P, S, U]	*Facturation : peut être facturé avec traitement radiculaire*								
	(ZZLP025)								
07.02.02.03	**Réimplantation de dent et autogreffe de germe**								
	La réimplantation de dent inclut la pose de moyen de contention.								
HBED001	**Réimplantation d'1 dent permanente expulsée**	1	0	**96,4**	**96,4**			5	ADC
[F,U]	*(ZZLP025, YYYY614)*								
HBED003	**Réimplantation de 2 dents permanentes expulsées**	1	0	**192,8**	**192,8**			5	ADC
[F,U]	*(ZZLP025, YYYY614)*								
HBED021	**Réimplantation de 3 dents permanentes expulsées, ou plus**	1	0	**289,2**	**289,2**			5	ADC
[F,U]	*(ZZLP025, YYYY614)*								
HBED022	**Autogreffe d'un germe ou d'une dent retenue, dans un site naturel ou préparé chirurgicalement**	1	0	**209**	**209**			1-7	ADC
	(ZZLP030)								
HBED005	**Autogreffe d'une dent sur arcade, dans un site naturel ou préparé chirurgicalement**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
07.02.02.04	**Prophylaxie buccodentaire**								
HBLD004	**Application topique intrabuccale de fluorures**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	AXI
	À l'exclusion de : application de vernis fluoré sur les deux arcades dentaires (HBLD045)								
HBLD009	**Application d'un topique pour hypersensibilité dentinaire**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	AXI
HBLD045	**Application de vernis fluoré sur les deux arcades dentaires**	1	0	**25**	**25**			5	AXI
	Indication : acte de prévention en cas de risque carieux élevé								
	Facturation : la prise en charge est limitée aux enfants de leur sixième à leur dixième anniversaire présentant un risque carieux individuel [RCI]) élevé, sur les 2 arcades, 2 fois par an maximum								
HBBD005	**Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 1 dent**	1	0	**21,69**	**21,69**			5-7	AXI
	Indication : acte de prévention en cas de risque carieux								
	Facturation : la prise en charge est limitée aux 1res et 2es molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire								
HBBD006	**Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 2 dents**	1	0	**43,38**	**43,38**			5-7	AXI
	Indication : acte de prévention en cas de risque carieux								
	Facturation : la prise en charge est limitée aux 1res et 2es molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire								
HBBD007	**Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 3 dents**	1	0	**65,07**	**65,07**			5-7	AXI
	Indication : acte de prévention en cas de risque carieux								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Facturation : la prise en charge est limitée aux 1res et 2es molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire								
HBBD004	**Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 4 dents** *Indication : acte de prévention en cas de risque carieux* *Facturation : la prise en charge est limitée aux 1res et 2es molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire*	1	0	**86,76**	**86,76**			5-7	AXI
HBBD039	**Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 5 dents** *Indication : acte de prévention en cas de risque carieux* *Facturation : la prise en charge est limitée aux 1res et 2es molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire*	1	0	**108,45**	**108,45**			5-7	AXI
HBBD404	**Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 6 dents** *Indication : acte de prévention en cas de risque carieux* *Facturation : la prise en charge est limitée aux 1res et 2es molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire*	1	0	**130,14**	**130,14**			5-7	AXI
HBBD098	**Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 7 dents** *Indication : acte de prévention en cas de risque carieux* *Facturation : la prise en charge est limitée aux 1res et 2es molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire*	1	0	**151,83**	**151,83**			5-7	AXI
HBBD427	**Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 8 dents** *Indication : acte de prévention en cas de risque carieux* *Facturation : la prise en charge est limitée aux 1res et 2es molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire*	1	0	**173,52**	**173,52**			5-7	AXI
HBJD001	**Détartrage et polissage des dents** *Facturation : deux actes au plus peuvent être facturés par période de 6 mois ;* *un détartrage complet doit être réalisé en 1 ou 2 actes maximum*	1	0	**28,92**	**28,92**			5-7	AXI
07.02.02.05	**Restauration des tissus durs de la dent** *Comprend : exérèse de lésion carieuse de dent* *La restauration d'une dent inclut l'exérèse des tissus lésés, la préparation amélodentinaire et la protection dentinopulpaire.* *Avec ou sans recouvrement cuspidien* *Le décompte des faces ou des angles s'entend pour une lésion.* *Par lésion on entend : perte de substance quelle que soit son étiologie* *Par alliage précieux ou non précieux, on entend alliage tel que défini dans la norme NF-EN ISO 22674*								
HBFD010 [F,U]	**Parage de plaie de la pulpe d'une dent avec coiffage direct**	1	0	**60**	**60**			5-7	SDE
HBMD351 [N]	**Restauration d'une dent sur 2 faces ou plus par matériau incrusté [inlay-onlay] composite ou en alliage non précieux** *Facturation :* *- prise en charge limitée au secteur prémolomolaire* *(ZZLP025, HBQK061)*	1	0	**100**	**100**			5-7	IN1
HBMD460 [N]	**Restauration d'une dent sur 2 faces ou plus par matériau incrusté [inlay-onlay] céramique ou en alliage précieux** *Facturation :* *- prise en charge limitée au secteur prémolomolaire* *(ZZLP025, HBQK061)*	1	0	**100**	**100**			5-7	INO
HBMD058 [N]	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 1 face par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire** *(ZZLP025, HBQK061)*	1	0	**27,6**	**27,6**			5-7	SDE
HBMD050 [N]	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire** *(ZZLP025, HBQK061)*	1	0	**46,5**	**46,5**			5-7	SDE
HBMD054 [N]	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire** *(ZZLP025, HBQK061)*	1	0	**63,6**	**63,6**			5-7	SDE
HBMD044 [N]	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 1 angle par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire** *(ZZLP025, HBQK061)*	1	0	**63,6**	**63,6**			5-7	SDE
HBMD047 [N]	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 2 angles par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire** *(ZZLP025, HBQK061)*	1	0	**94,6**	**94,6**			5-7	SDE
HBMD053 [N]	**Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 1 face par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire** *Facturation : la prise en charge est limitée à 3 restaurations par dent quel que soit le nombre de lésions* *(ZZLP025, HBQK061)*	1	0	**27,6**	**27,6**			5-7	SDE
HBMD049 [N]	**Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire** *(ZZLP025, HBQK061)*	1	0	**46,5**	**46,5**			5-7	SDE
HBMD038 [N]	**Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire** *(ZZLP025, HBQK061)*	1	0	**63,6**	**63,6**			5-7	SDE
HBMD042	**Restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire** *(ZZLP025, HBQK061)*	1	0	**100**	**100**			5-7	SDE
07.02.02.06	**Exérèse de la pulpe et du contenu canalaire de la dent** *L'exérèse de la pulpe vivante ou l'exérèse du contenu canalaire non vivant d'une dent inclut la mise en forme canalaire et l'obturation radiculaire.* *Lorsque le contenu canalaire est un matériau d'obturation, l'acte n'inclut que la mise en forme canalaire et l'obturation radiculaire.*								
HBFD006 [F, U]	**Exérèse de la pulpe camérale [Biopulpotomie] d'une dent temporaire** *(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**23**	**23**			5-7	END
HBFD017 [F, U]	**Exérèse de la pulpe vivante d'une incisive ou d'une canine temporaire** *(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**40**	**40**			5-7	END
HBFD019 [F, U]	**Exérèse de la pulpe vivante d'une molaire temporaire** *(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**100**	**100**			5-7	END
HBFD032	**Exérèse partielle de la pulpe vivante d'une dent permanente immature pour apexogénèse** *(ZZHA001, HBQK040, HBQH061, HBQK303)*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	END
HBFD033	**Exérèse de la pulpe vivante d'une incisive ou d'une canine permanente**	1	0	**40**	**40**			5-7	END

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[F, N, U]	*(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*								
HBFD021 [F, N, U]	**Exérèse de la pulpe vivante d'une première prémolaire maxillaire** *(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**61**	**61**			5-7	END
HBFD035 [F, N, U]	**Exérèse de la pulpe vivante d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire** *(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**61**	**61**			5-7	END
HBFD008 [F, N, U]	**Exérèse de la pulpe vivante d'une molaire permanente** *(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**100**	**100**			5-7	END
HBFD015 [F, U]	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une incisive ou d'une canine temporaire** *(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**47**	**47**			5-7	END
HBFD474 [F, U]	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une molaire temporaire** *(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**110**	**110**			5-7	END
HBFD458 [F, N, U]	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une incisive ou d'une canine permanente immature** *(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**47**	**47**			5-7	END
HBFD395 [F, N, U]	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une première prémolaire maxillaire immature** *(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**68**	**68**			5-7	END
HBFD326 [F, N, U]	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une prémolaire immature autre que la première prémolaire maxillaire** *(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**68**	**68**			5-7	END
HBFD150 [F, N, U]	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une molaire permanente immature** *(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**110**	**110**			5-7	END
HBFD001 [F, N, U]	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une incisive ou d'une canine permanente** *(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**47**	**47**			5-7	END
HBFD297 [F, N, U]	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une première prémolaire maxillaire** *(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**68**	**68**			5-7	END
HBFD003 [F, N, U]	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire** *(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**68**	**68**			5-7	END
HBFD024 [F, N, U]	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une molaire permanente** *(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**110**	**110**			5-7	END

07.02.02.07 Désobturation endodontique

La désobturation endodontique n'inclut pas la mise en forme canalaire ni la réobturation radiculaire.

HBGD030	**Désobturation endodontique d'une incisive ou d'une canine**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	END
HBGD233	**Désobturation endodontique d'une première prémolaire maxillaire**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	END
HBGD001	**Désobturation endodontique d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	END
HBGD033	**Désobturation endodontique d'une molaire**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	END
HBGD012	**Ablation de corps étranger d'un canal radiculaire d'une dent** *À l'exclusion de : ablation d'obturation endodontique*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	END

07.02.02.08 Autres actes thérapeutiques sur la racine de la dent

L'obturation radiculaire dentaire après apexification inclut la mise en forme canalaire.

HBMD003	**Séance de renouvellement de l'obturation radiculaire d'une dent permanente immature à l'hydroxyde de calcium**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	END
HBBD003 [N]	**Obturation radiculaire d'une incisive ou d'une canine après apexification** *(ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**47**	**47**			5-7	END
HBBD234 [N]	**Obturation radiculaire d'une première prémolaire maxillaire après apexification** *(ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**68**	**68**			5-7	END
HBBD001 [N]	**Obturation radiculaire d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire après apexification** *(ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**68**	**68**			5-7	END
HBBD002 [N]	**Obturation radiculaire d'une molaire après apexification** *(ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)*	1	0	**105**	**105**			5-7	END
HBBA001	**Obturation d'une résorption radiculaire dentaire externe, par abord parodontal**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	END

07.02.02.09 Dégagement de dent retenue ou incluse

HBPD002 [F,U]	**Dégagement d'une dent retenue ou incluse avec pose d'un dispositif de traction orthodontique sans aménagement parodontal** *(ZZLP025, YYYY614)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
HBPA001 [F,U]	**Dégagement d'une dent retenue ou incluse, avec pose d'un dispositif de traction orthodontique et aménagement parodontal par greffe ou lambeau** *(ZZLP025, YYYY614)*	1	0	**146,3**	**146,3**			1	ADC
HBPD001 [F,U]	**Dégagement de plusieurs dents retenues ou incluses avec pose de dispositif de traction orthodontique** *(ZZLP054)*	1	0	**156,75**	**156,75**			1	ADC

07.02.02.10 Avulsion de dents temporaires

Comprend : avulsion de dent et/ou de racine dentaire
Avec ou sans :
- curetage alvéolaire
- régularisation osseuse de l'arcade alvéolaire

HBGD035 [F,U]	**Avulsion d'1 dent temporaire sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**25**	**25**			1-7	ADC
HBGD037 [F,U]	**Avulsion de 2 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**30**	**30**			1-7	ADC
HBGD309 [F,U]	**Avulsion de 3 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**33,44**	**33,44**			1-7	ADC
HBGD284 [F,U]	**Avulsion de 4 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**41,8**	**41,8**			1-7	ADC
HBGD065 [F,U]	**Avulsion de 5 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**50,16**	**50,16**			1-7	ADC
HBGD462 [F,U]	**Avulsion de 6 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**58,52**	**58,52**			1-7	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HBGD464 [F,U]	**Avulsion de 7 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**66,88**	**66,88**			1-7	ADC
HBGD263 [F,U]	**Avulsion de 8 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**75,24**	**75,24**			1-7	ADC
HBGD280 [F,U]	**Avulsion de 9 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1-7	ADC
HBGD093 [F,U]	**Avulsion de 10 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**91,96**	**91,96**			1-7	ADC
HBGD362 [F,U]	**Avulsion de 11 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**100,32**	**100,32**			1-7	ADC
HBGD054 [F,U]	**Avulsion de 12 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**108,68**	**108,68**			1-7	ADC
HBGD111 [F,U]	**Avulsion de 13 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**117,04**	**117,04**			1-7	ADC
HBGD174 [F,U]	**Avulsion de 14 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**125,4**	**125,4**			1-7	ADC
HBGD057 [F,U]	**Avulsion de 15 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**133,76**	**133,76**			1-7	ADC
HBGD133 [F,U]	**Avulsion de 16 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**142,12**	**142,12**			1-7	ADC
HBGD123 [F,U]	**Avulsion de 17 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**150,48**	**150,48**			1-7	ADC
HBGD468 [F,U]	**Avulsion de 18 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**158,84**	**158,84**			1-7	ADC
HBGD282 [F,U]	**Avulsion de19 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**167,2**	**167,2**			1-7	ADC
HBGD201 [F,U]	**Avulsion de 20 dents temporaires sur arcade** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**175,56**	**175,56**			1-7	ADC
HBGD042 [F,U]	**Avulsion d'1 dent temporaire retenue, incluse ou réincluse** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1-7	ADC
HBGD026 [F,U]	**Avulsion de 2 dents temporaires retenues, incluses ou réincluses** *(ZZLP054, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**125,4**	**125,4**			1-7	ADC
07.02.02.11	**Avulsion de dents permanentes** *Comprend : avulsion de dent et/ou de racine dentaire* *Avec ou sans :* *- curetage alvéolaire* *- régularisation osseuse de l'arcade alvéolaire*								
HBGD036 [F,U]	**Avulsion d'1 dent permanente sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**33,44**	**33,44**			1-7	ADC
HBGD043 [F,U]	**Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061,YYYY614)*	1	0	**50,16**	**50,16**			1-7	ADC
HBGD319 [F,U]	**Avulsion de 3 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061,YYYY614)*	1	0	**66,88**	**66,88**			1-7	ADC
HBGD489 [F,U]	**Avulsion de 4 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1-7	ADC
HBGD497 [F,U]	**Avulsion de 5 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**100,32**	**100,32**			1-7	ADC
HBGD106 [F,U]	**Avulsion de 6 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**117,04**	**117,04**			1-7	ADC
HBGD076 [F,U]	**Avulsion de 7 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**133,76**	**133,76**			1-7	ADC
HBGD422 [F,U]	**Avulsion de 8 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**150,48**	**150,48**			1-7	ADC
HBGD420 [F,U]	**Avulsion de 9 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**167,2**	**167,2**			1-7	ADC
HBGD064 [F,U]	**Avulsion de 10 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**183,92**	**183,92**			1-7	ADC
HBGD356 [F,U]	**Avulsion de 11 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**200,64**	**200,64**			1-7	ADC
HBGD146 [F,U]	**Avulsion de 12 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**217,36**	**217,36**			1-7	ADC
HBGD382 [F,U]	**Avulsion de 13 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**234,08**	**234,08**			1-7	ADC
HBGD247 [F,U]	**Avulsion de 14 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**250,8**	**250,8**			1-7	ADC
HBGD197 [F,U]	**Avulsion de 15 dents permanente sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**267,52**	**267,52**			1-7	ADC
HBGD333 [F,U]	**Avulsion de 16 dents permanente sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**284,24**	**284,24**			1-7	ADC
HBGD261 [F,U]	**Avulsion de 17 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**300,96**	**300,96**			1-7	ADC
HBGD499 [F,U]	**Avulsion de 18 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**317,68**	**317,68**			1-7	ADC
HBGD461 [F,U]	**Avulsion de 19 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**334,4**	**334,4**			1-7	ADC
HBGD278 [F,U]	**Avulsion de 20 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**351,12**	**351,12**			1-7	ADC
HBGD258 [F,U]	**Avulsion de 21 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**367,84**	**367,84**			1-7	ADC
HBGD311 [F,U]	**Avulsion de 22 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**384,56**	**384,56**			1-7	ADC
HBGD235 [F,U]	**Avulsion de 23 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**401,28**	**401,28**			1-7	ADC
HBGD374 [F,U]	**Avulsion de 24 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**418**	**418**			1-7	ADC
HBGD475 [F,U]	**Avulsion de 25 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**434,72**	**434,72**			1-7	ADC
HBGD285 [F,U]	**Avulsion de 26 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**451,44**	**451,44**			1-7	ADC
HBGD338 [F,U]	**Avulsion de 27 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**468,16**	**468,16**			1-7	ADC
HBGD193 [F,U]	**Avulsion de 28 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**484,88**	**484,88**			1-7	ADC
HBGD345 [F,U]	**Avulsion de 29 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**501,6**	**501,6**			1-7	ADC
HBGD414 [F,U]	**Avulsion de 30 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**518,32**	**518,32**			1-7	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HBGD245 [F,U]	**Avulsion de 31 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**535,04**	**535,04**			1-7	ADC
HBGD283 [F,U]	**Avulsion de 32 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**551,76**	**551,76**			1-7	ADC
HBGD022 [F,U]	**Avulsion d'1 dent permanente sur arcade avec alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**33,44**	**33,44**			1-7	ADC
HBGD034 [F,U]	**Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, HBGD034)*	1	0	**50,16**	**50,16**			1-7	ADC
HBGD287 [F,U]	**Avulsion de 3 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**66,88**	**66,88**			1-7	ADC
HBGD078 [F,U]	**Avulsion de 4 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1-7	ADC
HBGD060 [F,U]	**Avulsion de 5 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**100,32**	**100,32**			1-7	ADC
HBGD312 [F,U]	**Avulsion de 6 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**117,04**	**117,04**			1-7	ADC
HBGD142 [F,U]	**Avulsion de 7 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**133,76**	**133,76**			1-7	ADC
HBGD231 [F,U]	**Avulsion de 8 dents à 10 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**167,2**	**167,2**			1-7	ADC
HBGD349 [F,U]	**Avulsion de 11 dents à 13 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**217,36**	**217,36**			1-7	ADC
HBGD067 [F,U]	**Avulsion de 14 dents à 16 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**267,52**	**267,52**			1-7	ADC
HBGD418 [F,U]	**Avulsion de 17 dents à 19 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**317,68**	**317,68**			1-7	ADC
HBGD441 [F,U]	**Avulsion de 20 dents à 22 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**367,84**	**367,84**			1-7	ADC
HBGD105 [F,U]	**Avulsion de 23 dents à 25 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**418**	**418**			1-7	ADC
HBGD191 [F,U]	**Avulsion de 26 dents à 28 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**468,16**	**468,16**			1-7	ADC
HBGD262 [F,U]	**Avulsion de 29 dents à 32 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**526,68**	**526,68**			1-7	ADC
HBGD031 [F,U]	**Avulsion d'1 dent permanente sur arcade avec séparation des racines** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**33,44**	**33,44**			1-7	ADC
HBGD032 [F,U]	**Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade avec séparation des racines** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**50,16**	**50,16**			1-7	ADC
HBGD415 [F,U]	**Avulsion de 3 dents permanentes sur arcade avec séparation des racines** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**66,88**	**66,88**			1-7	ADC
HBGD169 [F,U]	**Avulsion de 4 dents permanentes sur arcade avec séparation des racines** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1-7	ADC

07.02.02.12 **Autres avulsions de dents ou racines**

Comprend : avulsion de dent et/ou de racine dentaire

Avec ou sans :

- curetage alvéolaire

- régularisation osseuse de l'arcade alvéolaire

HBGD039 [F,U]	**Avulsion d'1 dent ankylosée sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**33,44**	**33,44**			1-7	ADC
HBGD002 [F,U]	**Avulsion de 2 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**50,16**	**50,16**			1-7	ADC
HBGD453 [F,U]	**Avulsion de 3 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**66,88**	**66,88**			1-7	ADC
HBGD218 [F,U]	**Avulsion de 4 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines** *(ZZLP025, HBQK061,YYYY614)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1-7	ADC
HBGD480 [F,U]	**Avulsion de 5 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines** *(ZZLP025, HBQK061,YYYY614)*	1	0	**100,32**	**100,32**			1-7	ADC
HBGD206 [F,U]	**Avulsion de 6 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**117,04**	**117,04**			1-7	ADC
HBGD396 [F,U]	**Avulsion de 7 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**133,76**	**133,76**			1-7	ADC
HBGD113 [F,U]	**Avulsion de 8 à 10 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**167,2**	**167,2**			1-7	ADC
HBGD438 [F,U]	**Avulsion de 11 à 13 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**217,36**	**217,36**			1-7	ADC
HBGD122 [F,U]	**Avulsion de 14 à 16 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**267,52**	**267,52**			1-7	ADC
HBGD028 [F,U]	**Avulsion d'1 incisive permanente retenue ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1-7	ADC
HBGD126 [F,U]	**Avulsion de 2 incisives permanentes retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**125,4**	**125,4**			1-7	ADC
HBGD062 [F,U]	**Avulsion de 3 incisives permanentes retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**167,2**	**167,2**			1-7	ADC
HBGD430 [F,U]	**Avulsion de 4 incisives permanentes retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**209**	**209**			1-7	ADC
HBGD372 [F,U]	**Avulsion de 5 à 6 incisives permanentes retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**271,7**	**271,7**			1-7	ADC
HBGD148 [F,U]	**Avulsion de 7 à 8 incisives permanentes retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**355,3**	**355,3**			1-7	ADC
HBGD014 [F,U]	**Avulsion d'1 canine permanente retenue ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1-7	ADC
HBGD015 [F,U]	**Avulsion de 2 canines permanentes retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP054, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**156,75**	**156,75**			1-7	ADC
HBGD145 [F,U]	**Avulsion de 3 canines permanentes retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**209**	**209**			1-7	ADC
HBGD416	**Avulsion de 4 canines permanentes retenues ou à l'état de germe**	1	0	**261,25**	**261,25**			1-7	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[F,U]	*(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*								
HBGD459 [F,U]	**Avulsion d'1 prémolaire retenue ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1-7	ADC
HBGD386 [F,U]	**Avulsion de 2 prémolaires retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061,YYYY614)*	1	0	**125,4**	**125,4**			1-7	ADC
HBGD279 [F,U]	**Avulsion de 3 prémolaires retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**167,2**	**167,2**			1-7	ADC
HBGD199 [F,U]	**Avulsion de 4 prémolaires retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**209**	**209**			1-7	ADC
HBGD385 [F,U]	**Avulsion de 5 à 6 prémolaires retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**271,7**	**271,7**			1-7	ADC
HBGD359 [F,U]	**Avulsion de 7 à 8 prémolaires retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**355,3**	**355,3**			1-7	ADC
HBGD047 [F,U]	**Avulsion d'1 première ou d'1 deuxième molaire permanente retenue ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1-7	ADC
HBGD492 [F,U]	**Avulsion de 2 premières ou deuxièmes molaires permanentes retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**125,4**	**125,4**			1-7	ADC
HBGD316 [F,U]	**Avulsion de 3 premières ou deuxièmes molaires permanentes retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**167,2**	**167,2**			1-7	ADC
HBGD117 [F,U]	**Avulsion de 4 premières ou deuxièmes molaires permanentes retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**209**	**209**			1-7	ADC
HBGD181 [F,U]	**Avulsion de 5 à 6 premières ou deuxièmes molaires permanentes retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**271,7**	**271,7**			1-7	ADC
HBGD210 [F,U]	**Avulsion de 7 à 8 premières ou deuxièmes molaires permanentes retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**355,3**	**355,3**			1-7	ADC
HBGD018 [F,U]	**Avulsion d'1 troisième molaire maxillaire retenue ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1-7	ADC
HBGD004 [F,U]	**Avulsion d'1 troisième molaire mandibulaire retenue ou à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1-7	ADC
HBGD025 [F,U]	**Avulsion de 2 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP042, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**125,4**	**125,4**			1-7	ADC
HBGD021 [F,U]	**Avulsion de 3 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP042, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**167,2**	**167,2**			1-7	ADC
HBGD038 [F,U]	**Avulsion de 4 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe** *(ZZLP042, HBQK061, YYYY614, YYYY755)*	1	0	**209**	**209**			1-7	ADC
HBGD044 [F,U]	**Avulsion d'1 dent à couronne sousmuqueuse ou en désinclusion muqueuse** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**41,8**	**41,8**			1-7	ADC
HBGD322 [F,U]	**Avulsion de 2 dents à couronne sousmuqueuse ou en désinclusion muqueuse** *(ZZLP025, HBQK061,YYYY614)*	1	0	**62,7**	**62,7**			1-7	ADC
HBGD160 [F,U]	**Avulsion de 3 dents à couronne sousmuqueuse ou en désinclusion muqueuse** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1-7	ADC
HBGD403 [F,U]	**Avulsion de 4 dents à couronne sousmuqueuse ou en désinclusion muqueuse** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1-7	ADC
HBGD300 [F,U]	**Avulsion d'une dent en désinclusion avec couronne sous muqueuse en position palatine ou linguale** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1-7	ADC
HBGD358 [F,U]	**Avulsion de 2 dents en désinclusion avec couronnes sous muqueuses en position palatine et/ou linguale** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**156,75**	**156,75**			1-7	ADC
HBGD003 [F,U]	**Avulsion d'1 odontoïde inclus ou d'1 dent surnuméraire à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1-7	ADC
HBGD402 [F,U]	**Avulsion de 2 odontoïdes inclus ou de 2 dents surnuméraires à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**125,4**	**125,4**			1-7	ADC
HBGD281 [F,U]	**Avulsion de 3 odontoïdes inclus ou de 3 dents surnuméraires à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**167,2**	**167,2**			1-7	ADC
HBGD171 [F,U]	**Avulsion de 4 odontoïdes inclus ou de 4 dents surnuméraires à l'état de germe** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**209**	**209**			1-7	ADC
HBGD016 [F,U]	**Avulsion d'1 racine incluse** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1-7	ADC
HBGD466 [F,U]	**Avulsion de 2 racines incluses** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**125,4**	**125,4**			1-7	ADC
HBGD299 [F,U]	**Avulsion de 3 racines incluses** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**167,2**	**167,2**			1-7	ADC
HBGD102 [F,U]	**Avulsion de 4 racines incluses** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**209**	**209**			1-7	ADC
HBGD159 [F,U]	**Avulsion de 5 racines incluses** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**250,8**	**250,8**			1-7	ADC
HBGD465 [F,U]	**Avulsion de 6 racines incluses** *(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**292,6**	**292,6**			1-7	ADC
HBGD017 [F,U]	**Avulsion d'1 dent ectopique** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**167,2**	**167,2**			1-7	ADC
HBGD190 [F,U]	**Avulsion de 2 dents ectopiques** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**250,8**	**250,8**			1-7	ADC
HBGD397 [F,U]	**Avulsion de 3 dents ectopiques** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**334,4**	**334,4**			1-7	ADC
HBGD080 [F,U]	**Avulsion de 4 dents ectopiques** *(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)*	1	0	**418**	**418**			1-7	ADC
HBFD014	**Amputation et/ou séparation radiculaire ou coronoradiculaire d'une dent** *Avec ou sans : lambeau parodontal (HBQK061)*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC

07.02.02.13 Cosmétologie dentaire

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HBMD001	**Eclaircissement de dent dépulpée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	END
HBMD005	**Eclaircissement des dents pulpées**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	END

07.02.02.14 Pose de mainteneur d'espace interdentaire

HBLD006	**Pose d'un mainteneur d'espace interdentaire unitaire scellé** *À l'exclusion de : pose d'un arc de maintien d'espace interdentaire (HBLD001, HBLD003)*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	PDT
HBLD002	**Pose d'un mainteneur d'espace interdentaire amovible passif**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	PDT
HBLD001	**Pose d'un arc de maintien d'espace interdentaire sans dent prothétique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	PDT
HBLD003	**Pose d'un arc de maintien d'espace interdentaire avec dent prothétique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	PDT

07.02.02.15 Correction de trouble occlusal

HBMD061	**Séance d'ajustement occlusal par coronoplastie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
HBLD020	**Pose d'un appareil de posture mandibulaire [cale]**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
HBLD018	**Pose d'un plan de libération occlusale**	1	0	**172,8**	**172,8**			1	ATM
HBLD019	**Pose d'un plan de guidage des mouvements antéropostérieurs mandibulaires**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM

07.02.03 Soins prothétiques - Prothèses dentaires

La pose d'une prothèse dentaire inclut sa conception, sa réalisation, son adaptation et sa pose.

Facturation : la durée d'usage des prothèses dentaires n'est pas limitée ; la prise en charge du renouvellement des prothèses dentaires est subordonnée à l'usure des appareils ou des dents ou à des modifications morphologiques de la bouche
Par alliage précieux ou non précieux, on entend alliage tel que défini dans la norme NF-EN ISO 22674

07.02.03.01 Pose d'infrastructure coronaire [faux moignon]

HBLD015	**Pose d'une coiffe de recouvrement d'une racine dentaire [Coping]** *Avec ou sans : pose de tenon*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
HBLD090	**Pose d'une infrastructure coronoradiculaire [Inlay core] sous une couronne ou un pilier de bridge dentoportés sans reste à charge** *Avec ou sans : clavette* *À l'exclusion de : restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire (HBMD042)* *Facturation pour :* *- pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage non précieux (HBLD038),* *- pose d'une couronne dentoportée céramométallique sur une incisive, une canine ou une première prémolaire (HBLD634),* *- pose d'une couronne céramique-monolithique zircone sur une dent autre qu'une molaire (HBLD350),* *- pose d'une couronne céramique-monolithique autre que zircone sur une incisive, une canine ou une première prémolaire (HBLD680),* *- pose d'un bridge de base métallique (HBLD033),* *- pose d'un bridge de base céramométallique pour le remplacement d'une incisive (HBLD785) ;* *prise en charge limitée à l'infrastructure coronoradiculaire métallique*	1	0	**90**	**90**			5	IC0
HBLD745	**Pose d'une infrastructure coronoradiculaire [Inlay core] sous une couronne ou un pilier de bridge dentoportés à entente directe limitée** *Avec ou sans : clavette* *À l'exclusion de : restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire (HBMD042)* *Facturation pour :* *- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une deuxième prémolaire (HBLD491),* *- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique zircone sur une molaire (HBLD073),* *- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique autre que zircone sur une deuxième prémolaire ou une molaire (HBLD158),* *- pose d'un bridge de base (HBLD040, HBLD043, HBLD227) ;* *Facturable pour la pose d'un inlay-core non suivi d'une couronne ou d'un bridge définitif dans les 6 mois* *prise en charge limitée à l'infrastructure coronoradiculaire métallique*	1	0	**90**	**90**			5	IC1
HBLD245	**Pose d'une infrastructure coronoradiculaire [Inlay core] sous une couronne ou un pilier de bridge dentoportés à tarif libre** *Avec ou sans : clavette* *À l'exclusion de : restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire (HBMD042)* *Facturation pour :* *- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une molaire (HBLD734)* *- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramocéramique (HBLD403)* *- pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage précieux (HBLD318)* *- pose d'un bridge de base céramocéramique (HBLD425)* *- pose d'un bridge de base en alliage précieux (HBLD178)* *- pose d'un bridge cantilever (HBLD088, HBLD750, HBLD411, HBLD321, HBLD465)* *- adjonction d'un pilier d'ancrage à un bridge de base (HBMD081, HBMD087)* *prise en charge limitée à l'infrastructure coronoradiculaire métallique*	1	0	**90**	**90**			5	ICO
HBLD012	**Pose d'une infrastructure coronaire sur 1 implant**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	IMP

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HBLD017	**Pose d'infrastructure coronaire sur 2 implants**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	IMP
HBLD021	**Pose d'infrastructure coronaire sur 3 implants**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	IMP
HBLD013	**Pose d'infrastructure coronaire sur 4 implants**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	IMP
HBLD005	**Pose d'infrastructure coronaire sur 5 implants ou plus**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	IMP
HBLD008	**Pose d'un attachement coronoradiculaire sur une dent**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	ATM

07.02.03.02 Pose d'une couronne dentaire prothétique

La couronne dentaire en équivalents minéraux inclut la couronne dentaire céramocéramique

Couronne dentaire fixée dentoportée quand la dent ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation. La ou les radiographies dont la nécessité médicale est validée scientifiquement sont conservées dans le dossier du patient

Par alliage précieux ou non précieux, on entend alliage tel que défini dans la norme NF-EN ISO 22674

Par métallique, on entend alliage non précieux y compris pour la chape métallique de la prothèse céramométallique

Facturation : les couronnes sur dents temporaires, les couronnes ou dents à tenon préfabriquées, les couronnes à recouvrement partiel ne sont pas prises en charge

HBLD490	**Pose d'une couronne dentaire transitoire pour couronne dentoportée sans reste à charge** *Facturation pour :* *- pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage non précieux (HBLD038),* *- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une incisive, une canine ou une première prémolaire (HBLD634),* *- pose d'une couronne céramique-monolithique zircone sur une dent autre qu'une molaire (HBLD350),* *- pose d'une couronne céramique-monolithique autre que zircone sur une incisive, une canine ou une première prémolaire (HBLD680) ;* *ne peut pas être facturée pour une couronne définitive réalisée extemporanément,* *peut être facturée une seule fois par couronne définitive*	1	0	**10**	**10**			5	CT0
HBLD724	**Pose d'une couronne dentaire transitoire pour une couronne dentoportée à entente directe limitée** *Facturation pour :* *- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une deuxième prémolaire (HBLD491),* *- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique zircone sur une molaire (HBLD073),* *- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique autre que zircone sur deuxième prémolaire ou une molaire (HBLD158),* *ne peut pas être facturée pour une couronne définitive réalisée extemporanément,* *peut être facturée une seule fois par couronne définitive* *peut être facturée pour la pose d'une couronne transitoire non suivie d'une couronne définitive dans les 6 mois*	1	0	**10**	**10**			5	CT1
HBLD486	**Pose d'une couronne dentaire transitoire pour une couronne dentoportée à tarif libre** *Facturation pour :* *- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une molaire (HBLD734)* *- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramocéramique (HBLD403)* *- pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage précieux (HBLD318)* *ne peut pas être facturée pour une couronne définitive réalisée extemporanément,* *peut être facturée une seule fois par couronne définitive*	1	0	**10**	**10**			5	PDT
HBLD038	**Pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage non précieux**	1	0	**120**	**120**			5	CM0
HBLD634	**Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une incisive, une canine ou une première prémolaire**	1	0	**120**	**120**			5	PF0
HBLD491	**Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une deuxième prémolaire**	1	0	**120**	**120**			5	PF1
HBLD734	**Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une molaire**	1	0	**107,5**	**107,5**			5	PFC
HBLD350	**Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique zircone sur une dent autre qu'une molaire**	1	0	**120**	**120**			5	CZ0
HBLD073	**Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique zircone sur une molaire**	1	0	**120**	**120**			5	CZ1
HBLD680	**Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique monolithique autre que zircone sur une incisive, une canine ou une première prémolaire**	1	0	**120**	**120**			5	PF0
HBLD158	**Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique monolithique autre que zircone sur une deuxième prémolaire ou une molaire**	1	0	**120**	**120**			5	PF1
HBLD403	**Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramocéramique**	1	0	**107,5**	**107,5**			5	PFC
HBLD318	**Pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage précieux** *Avec ou sans recouvrement céramique*	1	0	**107,5**	**107,5**			5	PFC
HBLD418	**Pose d'une couronne dentaire implantoportée**	1	0	**107,5**	**107,5**			5	IMP

07.02.03.03 Pose de prothèse dentaire amovible

A droit à un appareil de prothèse dentaire amovible, tout bénéficiaire qui présente au moins une dent absente et remplaçable, à l'exception des dents de sagesse.
Par prothèse amovible de transition ou prothèse amovible définitive on entend : protèse dento ou implanto-stabilisée.

HBLD132	**Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à plaque résine comportant moins de 9 dents** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**102,125**	**102,125**	RC		5	PAR
HBLD492	**Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à plaque base résine, comportant de 9 à 13 dents** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**150,5**	**150,5**	RC		5	PAR
HBLD118	**Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète unimaxillaire à plaque base résine**	1	0	**182,75**	**182,75**	RC		5	PAR

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Facturation : *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*								
HBLD199	**Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète bimaxillaire à plaque base résine** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**365,5**	**365,5**	RC		5	PAR
HBLD240	**Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à chassis métallique comportant moins de 9 dents** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**236,5**	**236,5**	RC		5	PAM
HBLD236	**Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à chassis métallique comportant de 9 à 13 dents** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**279,5**	**279,5**	RC		5	PAM
HBLD217	**Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète unimaxillaire à chassis métallique** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**311,75**	**311,75**	RC		5	PAM
HBLD171	**Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète bimaxillaire à chassis métallique** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**623,5**	**623,5**	RC		5	PAM
HBLD364	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 1 à 3 dents** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246)*	1	0	**64,5**	**64,5**			5	PT0
HBLD476	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 4 dents** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478)*	1	0	**75,25**	**75,25**			5	PT0
HBLD224	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 5 dents** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426)*	1	0	**86**	**86**			5	PT0
HBLD371	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 6 dents** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**96,75**	**96,75**			5	PT0
HBLD123	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 7 dents** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**107,5**	**107,5**			5	PT0
HBLD270	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 8 dents** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**118,25**	**118,25**			5	PT0
HBLD148	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 9 dents** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**129**	**129**			5	PT0
HBLD231	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 10 dents** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**139,75**	**139,75**			5	PT0
HBLD215	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 11 dents** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**150,5**	**150,5**			5	PT0
HBLD262	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 12 dents** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**161,25**	**161,25**			5	PT0
HBLD232	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 13 dents** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**172**	**172**			5	PT0
HBLD032	**Pose d'une prothèse amovible de transition complète unimaxillaire à plaque base résine** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**182,75**	**182,75**			5	PT0
HBLD259	**Pose d'une prothèse amovible de transition complète bimaxillaire à plaque base résine** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**365,5**	**365,5**			5	PT0
HBLD101	**Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 9 dents** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**129**	**129**			5	PA0
HBLD138	**Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 10 dents** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**139,75**	**139,75**			5	PA0
HBLD083	**Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 11 dents** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**150,5**	**150,5**			5	PA0
HBLD370	**Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 12 dents** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**161,25**	**161,25**			5	PA0
HBLD349	**Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 13 dents** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**172**	**172**			5	PA0
HBLD031	**Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**182,75**	**182,75**			5	PA0

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HBLD035	**Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à plaque base résine** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)*	1	0	**365,5**	**365,5**			5	PA0
HBLD131	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 1 à 3 dents** *(YYYY159, YYYY329, YYYY258)*	1	0	**193,5**	**193,5**			5	PA1
HBLD332	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 4 dents** *(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259)*	1	0	**204,25**	**204,25**			5	PA1
HBLD452	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 5 dents** *(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440)*	1	0	**215**	**215**			5	PA1
HBLD474	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 6 dents** *(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447)*	1	0	**225,75**	**225,75**			5	PA1
HBLD075	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 7 dents** *(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142)*	1	0	**236,5**	**236,5**			5	PA1
HBLD470	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 8 dents** *(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158)*	1	0	**247,25**	**247,25**			5	PA1
HBLD435	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 9 dents** *(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476)*	1	0	**258**	**258**			5	PA1
HBLD079	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 10 dents** *(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079)*	1	0	**268,75**	**268,75**			5	PA1
HBLD203	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 11 dents** *(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184)*	1	0	**279,5**	**279,5**			5	PA1
HBLD112	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 12 dents** *(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284)*	1	0	**290,25**	**290,25**			5	PA1
HBLD308	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 13 dents** *(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284, YYYY236)*	1	0	**301**	**301**			5	PA1
HBLD047	**Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique** *(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284, YYYY236, YYYY353)*	1	0	**311,75**	**311,75**			5	PA1
HBLD046	**Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique** *(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284, YYYY236, YYYY353)*	1	0	**623,5**	**623,5**			5	PA1
HBLD048	**Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique** *(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389, YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284, YYYY236, YYYY353)*	1	0	**494,5**	**494,5**			5	PA1

07.02.03.04 **Pose de prothèse dentaire fixée dentoportée ou implantoportée**

Par alliage précieux ou non précieux, on entend alliage tel que défini dans la nomre NF-EN ISO 22674
Par métallique, on entend alliage non précieux y compris pour la chape métallique de la prothèse céramométallique

Prothèse dentaire fixée dentoportée quand au moins une dent pilier ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation (bridges collés non concernés).
Prothèse dentaire complète transvissée implantoportée (HBLD030)
La ou les radiographies dont la nécessité médicale est validée scientifiquement sont conservées dans le dossier du patient

Facturation : les prothèses plurales [bridges] implantoportées, les prothèses dentaires sur dents temporaires, les prothèses dentaires ou dents à tenon préfabriquées, les prothèses dentaires ou dents à tenon provisoires, les piliers de bridge à recouvrement partiel ne sont pas pris en charge

HBMD048	**Pose d'une facette céramique, en équivalents minéraux ou composite sur une dent d'un secteur incisivocanin ou prémolaire**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	PFC
HBLD034	**Pose d'une prothèse dentaire plurale transitoire [bridge transitoire]**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	PDT
HBLD040	**Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique, et 1 élément intermédiaire métallique** *(HBMD490, HBMD342, HBMD082 ,HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087, HBMD776, HBMD689)*	1	0	**279,5**	**279,5**	RC		5	BR1
HBLD043	**Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique, et 1 élément intermédiaire céramométallique** *(HBMD490, HBMD342, HBMD082, HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087, HBMD776, HBMD689)*	1	0	**279,5**	**279,5**	RC		5	PF1
HBLD033	**Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et 1 élément intermédiaire métallique** *(HBMD490, HBMD342, HBMD082, HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087, HBMD776, HBMD689)*	1	0	**279,5**	**279,5**	RC		5	CM0
HBLD785	**Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques et 1 élément intermédiaire céramométallique pour le remplacement d'une incisive** *(HBMD490, HBMD342, HBMD082, HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087,HBMD689, HBMD776)*	1	0	**279,5**	**279,5**	RC		5	PF0
HBLD227	**Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques et 1 élément intermédiaire céramométallique pour le remplacement d'une dent autre qu'une incisive** *(HBMD490, HBMD342, HBMD082, HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087,HBMD689, HBMD776)*	1	0	**279,5**	**279,5**	RC		5	PF1
HBLD425	**Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramocéramiques ou céramiques monolithiques (zircone ou hors zircone) et 1 élément intermédiaire céramocéramique ou céramique monolithique (zircone ou hors zircone)**	1	0	**279,5**	**279,5**	RC		5	PFC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(HBMD490, HBMD342, HBMD082, HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087, HBMD776, HBMD689)								
HBLD178	**Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage en alliage précieux et 1 élément intermédiaire en alliage précieux** *Avec ou sans : recouvrement céramocéramique* *(HBMD490, HBMD342, HBMD082, HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087, HBMD776, HBMD689)*	1	0	**279,5**	**279,5**	RC		5	PFC
HBLD088	**Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 1 pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux et 1 élément en extension céramométallique ou en équivalents minéraux [bridge cantilever 2 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente** *Avec ou sans : appui sur la dent adjacente à l'extension* *Indication : lorsque le pilier d'ancrage ne peut pas être reconstitué de façon durable par une obturation* *Facturation : la prise en charge du pilier d'ancrage est limitée aux incisives centrales maxillaires et aux canines ou à la 1re prémolaire en l'absence de canines*	1	0	**172**	**172**	RC		5	PFC
HBLD750	**Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques ou en équivalents minéraux et 1 élément en extension céramométallique ou en équivalents minéraux [bridge cantilever 3 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente ou d'une prémolaire** *Avec ou sans : appui sur la dent adjacente à l'extension* *(HBMD081, HBMD087)*	1	0	**279,5**	**279,5**	RC		5	PFC
HBLD411	**Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 2 piliers d'ancrage métallique et 1 élément en extension métallique [bridge cantilever 3 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente ou d'une prémolaire** *Avec ou sans : appui sur la dent adjacente à l'extension* *(HBMD081, HBMD087)*	1	0	**279,5**	**279,5**	RC		5	PFM
HBLD321	**Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique et 1 élément en extension céramométallique [bridge cantilever 3 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente ou d'une prémolaire** *Avec ou sans : appui sur la dent adjacente à l'extension* *(HBMD081, HBMD087)*	1	0	**279,5**	**279,5**	RC		5	PFC
HBLD465	**Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et 1 élément en extension céramométallique [bridge cantilever 3 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente ou d'une prémolaire** *Avec ou sans : appui sur la dent adjacente à l'extension* *(HBMD081, HBMD087)*	1	0	**279,5**	**279,5**	RC		5	PFM
HBLD466	**Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaires partiels ou plus et 1 élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux, pour le remplacement d'une incisive permanente**	1	0	**103,06**	**103,06**	RC		5	PFC
HBLD414	**Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaires partiels ou plus et 1 élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux, pour le remplacement d'une prémolaire ou d'une molaire permanente**	1	0	**103,06**	**103,06**	RC		5	PFC
HBLD179	**Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaires partiels ou plus et 1 élément intermédiaire métallique, pour le remplacement d'une prémolaire ou d'une molaire permanente**	1	0	**103,06**	**103,06**	RC		5	PFM
HBLD453	**Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaires partiels ou plus et 2 éléments intermédiaires céramométalliques ou en équivalents minéraux, pour le remplacement de 2 incisives mandibulaires permanentes**	1	0	**103,06**	**103,06**	RC		5	PFC
HBLD093	**Pose d'une prothèse plurale en extension, collée comportant 1 ancrage coronaire partiel et 1 élément en extension céramométallique ou en équivalents minéraux [bridge cantilever collé], pour le remplacement d'une incisive permanente** *l'élément d'ancrage coronaire partiel ne peut pas être une incisive latérale maxillaire*	1	0	**83,78**	**83,78**	RC		5	PFC
HBLD030	**Pose d'une prothèse dentaire complète transvissée implantoportée**	1	0	**182,75**	**182,75**	RC		5	PFC

07.02.03.05 Adjonction ou changement d'élément de prothèse dentaire

À l'exclusion de : adjonction ou changement d'élément soudé (cf 07.02.03.06)
Par élément, on entend : dent ou crochet

HBMD017	**Adjonction ou changement d'1 élément d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**21,5**	**21,5**			5	RA0
HBMD114	**Adjonction ou changement de 2 éléments d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**32,25**	**32,25**			5	RA0
HBMD322	**Adjonction ou changement de 3 éléments d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**43**	**43**			5	RA0
HBMD404	**Adjonction ou changement de 4 éléments d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**53,75**	**53,75**			5	RA0
HBMD245	**Adjonction ou changement de 5 éléments d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**64,5**	**64,5**			5	RA0
HBMD198	**Adjonction ou changement de 6 éléments d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**75,25**	**75,25**			5	RA0
HBMD373	**Adjonction ou changement de 7 éléments d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**86**	**86**			5	RA0
HBMD228	**Adjonction ou changement de 8 éléments d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**96,75**	**96,75**			5	RA0
HBMD286	**Adjonction ou changement de 9 éléments d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**107,5**	**107,5**			5	RA0
HBMD329	**Adjonction ou changement de 10 éléments d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**118,25**	**118,25**			5	RA0
HBMD226	**Adjonction ou changement de 11 éléments d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**129**	**129**			5	RA0
HBMD387	**Adjonction ou changement de 12 éléments d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**139,75**	**139,75**			5	RA0
HBMD134	**Adjonction ou changement de 13 éléments d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**150,5**	**150,5**			5	RA0
HBMD174	**Adjonction ou changement de 14 éléments d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**161,25**	**161,25**			5	RA0
HBKD396	**Changement d'1 facette d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**17,2**	**17,2**			5	RF0
HBKD431	**Changement de 2 facettes d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**34,4**	**34,4**			5	RF0
HBKD300	**Changement de 3 facettes d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**51,6**	**51,6**			5	RF0
HBKD212	**Changement de 4 facettes d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**68,8**	**68,8**			5	RF0
HBKD462	**Changement de 5 facettes d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**86**	**86**			5	RF0
HBKD213	**Changement de 6 facettes d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**103,2**	**103,2**			5	RF0
HBKD140	**Changement de 7 facettes d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**120,4**	**120,4**			5	RF0
HBKD244	**Changement de 8 facettes d'une prothèse dentaire amovible**	1	0	**137,6**	**137,6**			5	RF0
HBKD005	**Changement de dispositif d'attachement d'une prothèse dentaire amovible supra implantaire** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**32,25**	**32,25**	RC		5	RPN

07.02.03.06 Adjonction ou changement d'élément soudé de prothèse dentaire

Par élément soudé, on entend : dent contreplaquée, massive ou crochet soudé

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HBMD249	**Adjonction ou changement d'1 élément soudé sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique**	1	0	**43**	**43**			5	RE1
HBMD292	**Adjonction ou changement de 2 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique**	1	0	**86**	**86**			5	RE1
HBMD188	**Adjonction ou changement de 3 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique**	1	0	**129**	**129**			5	RE1
HBMD432	**Adjonction ou changement de 4 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique**	1	0	**172**	**172**			5	RE1
HBMD283	**Adjonction ou changement de 5 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique**	1	0	**215**	**215**			5	RE1
HBMD439	**Adjonction ou changement de 6 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique**	1	0	**258**	**258**			5	RE1
HBMD425	**Adjonction ou changement de 7 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique**	1	0	**301**	**301**			5	RE1
HBMD444	**Adjonction ou changement de 8 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique**	1	0	**344**	**344**			5	RE1
HBMD485	**Adjonction ou changement de 9 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique**	1	0	**387**	**387**			5	RE1
HBMD410	**Adjonction ou changement de 10 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique**	1	0	**430**	**430**			5	RE1
HBMD429	**Adjonction ou changement de 11 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique**	1	0	**473**	**473**			5	RE1
HBMD281	**Adjonction ou changement de 12 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique**	1	0	**516**	**516**			5	RE1
HBMD200	**Adjonction ou changement de 13 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique**	1	0	**559**	**559**			5	RE1
HBMD298	**Adjonction ou changement de 14 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique**	1	0	**602**	**602**			5	RE1
07.02.03.07	**Réparation de prothèse dentaire**								
HBMD020	**Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine sans renfort métallique, fêlée ou fracturée**	1	0	**21,5**	**21,5**			5	RS0
HBMD356	**Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine avec renfort métallique, fêlée ou fracturée**	1	0	**21,5**	**21,5**			5	RA0
HBMD008	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, sans démontage d'éléments**	1	0	**32,25**	**32,25**			5	RE1
HBMD002	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage d'1 élément**	1	0	**38,7**	**38,7**			5	RE1
HBMD488	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 2 éléments**	1	0	**45,15**	**45,15**			5	RE1
HBMD469	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 3 éléments**	1	0	**51,6**	**51,6**			5	RE1
HBMD110	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 4 éléments**	1	0	**58,05**	**58,05**			5	RE1
HBMD349	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 5 éléments**	1	0	**64,5**	**64,5**			5	RE1
HBMD386	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 6 éléments**	1	0	**70,95**	**70,95**			5	RE1
HBMD339	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 7 éléments**	1	0	**77,4**	**77,4**			5	RE1
HBMD459	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 8 éléments**	1	0	**83,85**	**83,85**			5	RE1
HBMD438	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 9 éléments**	1	0	**90,3**	**90,3**			5	RE1
HBMD481	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 10 éléments**	1	0	**96,75**	**96,75**			5	RE1
HBMD449	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 11 éléments**	1	0	**103,2**	**103,2**			5	RE1
HBMD312	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 12 éléments**	1	0	**109,65**	**109,65**			5	RE1
HBMD289	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 13 éléments**	1	0	**116,1**	**116,1**			5	RE1
HBMD400	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 14 éléments**	1	0	**122,55**	**122,55**			5	RE1
HBMD076	**Réparation de l'artifice cosmétique d'une dent prothétique par technique directe**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	RPN
HBMD079	**Réparation de l'artifice cosmétique d'une dent prothétique par technique indirecte**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	RPN
HBMD007	**Réfection des bords et/ou de l'intrados d'une prothèse dentaire amovible partielle**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	RPN
HBMD004	**Réfection de la base d'une prothèse dentaire amovible complète**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	RPN
HBMD016	**Rescellement et/ou recollage d’une ou deux couronnes ou d'un ou deux ancrages d'une prothèse dentaire fixée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	RPN
HBMD009	**Rescellement et/ou recollage de 3 couronnes ou plus ou de 3 ancrages ou plus d'une prothèse dentaire fixée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	RPN
HBMD019	**Révision des piliers implantoportés d'une prothèse dentaire** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**18,81**	**18,81**	RC		1	RPN
07.02.03.08	**Ablation de matériel dentaire scellé ou implanté**								
HBGD005	**Ablation d’un ancrage coronoradiculaire**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	RPN
HBGD011	**Ablation d'un bloc métallique coulé ou d'une prothèse dentaire à tenon radiculaire scellé** *Facturation : prise en charge pour les patients traités par radiothérapie de lésion de la tête et/ou du cou*	1	0	**38,7**	**38,7**			5	RPN
HBGD027	**Ablation d'une prothèse dentaire scellée unitaire** *Facturation : prise en charge pour les patients traités par radiothérapie de la tête ou du cou*	1	0	**38,7**	**38,7**			5	RPN
HBGD009	**Ablation d'une prothèse dentaire implantoportée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	RPN

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
07.02.04	**Appareillages orthopédiques dentofaciaux** *Indication : dysmorphoses, avant intervention chirurgicale sur le maxillaire ou la mandibule* *Facturation : pour les dysmorphoses : traitement commencé avant 16 ans et commencé au plus tard 6 mois après l'accord ; la facturation s'effectue par période de 6 mois, 6 semestres maximum peuvent être facturés ; traitement en denture lactéale ou mixte, 3 semestres maximum peuvent être facturés ; un 4ème semestre peut être facturé après examen conjoint du médecin conseil et du médecin traitant ; en cas d'interruption provisoire de traitement, deux séances de surveillance maximum par semestre peuvent être facturées.*								
07.02.04.01	**Correction de malocclusion et de malposition par traitement orthodontique** *Par dispositif associé, on entend : appareillage tel que* *- système d'ancrage interne ou externe,* *- force élastique intermaxillaire,* *- arcs palatins et linguaux,* *- système auxiliaire de redressement d'axe et/ou de recul,* *- écrans intrabuccaux,* *- dispositif fixe multiattache sectoriel,* *- dispositif orthopédique et/ou fonctionnel.* *Un dispositif multiattache total peut être posé en un ou plusieurs temps.* *Facturation : avant chirurgie maxillaire ou mandibulaire : après l'âge de 16 ans , un seul semestre peut être facturé*								
HBED017	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par un dispositif amovible sur 1 arcade**	1	0					1	DEN
HBED019	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par un dispositif amovible sur 2 arcades**	1	0					1	DEN
HBED010	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe bibague sur 1 arcade** *Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par Quad Hélix sur une arcade* *Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par force extraorale et arc de base sur une arcade* *Avec ou sans : adjonction de dispositif associé*	1	0					1	DEN
HBED008	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe bibague sur 2 arcades** *Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par Quad Hélix sur une arcade et bihélix sur l'autre* *Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par force extraorale sur une arcade et bihélix sur l'autre* *Avec ou sans : adjonction de dispositif associé*	1	0					1	DEN
HBED020	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache sectoriel** *Avec ou sans : adjonction de dispositif associé*	1	0					1	DEN
HBED012	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade, sans adjonction de dispositif associé**	1	0					1	DEN
HBED026	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade sans adjonction de dispositif associé, avec contention de l'autre arcade par dispositif amovible après traitement orthodontique**	1	0					1	DEN
HBED028	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade sans adjonction de dispositif associé, avec contention de l'autre arcade par dispositif fixe après traitement orthodontique**	1	0					1	DEN
HBED013	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade, avec adjonction de dispositif associé**	1	0					1	DEN
HBED027	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade avec adjonction de dispositif associé, avec contention de l'autre arcade par dispositif amovible après traitement orthodontique**	1	0					1	DEN
HBED025	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade avec adjonction de dispositif associé, avec contention de l'autre arcade par dispositif fixe après traitement orthodontique**	1	0					1	DEN
HBED014	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 2 arcades, sans adjonction de dispositif associé**	1	0					1	DEN
HBED002	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 2 arcades, avec adjonction d'un dispositif associé**	1	0					1	DEN
HBED018	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 2 arcades, avec adjonction de 2 dispositifs associés**	1	0					1	DEN
HBED007	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 2 arcades, avec adjonction de 3 dispositifs associés**	1	0					1	DEN
07.02.04.02	**Contention des arcades dentaires après traitement orthodontique**								
HBDD002	**Contention d'une arcade dentaire par dispositif amovible, après traitement orthodontique**	1	0					1	DEN
HBDD009	**Contention des arcades dentaires par dispositif amovible, après traitement orthodontique** *À l'exclusion de : contention des arcades dentaires par dispositif amovible bimaxillaire monobloc [tooth positioner], après traitement orthodontique (HBDD011)*	1	0					1	DEN
HBDD011	**Contention des arcades dentaires par dispositif amovible bimaxillaire monobloc [tooth positioner], après traitement orthodontique**	1	0					1	DEN
HBDD017	**Contention des arcades dentaires par dispositif amovible bimaxillaire monobloc [tooth positioner] et dispositif fixe sur 1 arcade, après traitement orthodontique**	1	0					1	DEN
HBDD018	**Contention des arcades dentaires par dispositif amovible bimaxillaire monobloc [tooth positioner] et dispositif fixe sur 2 arcades, après traitement orthodontique**	1	0					1	DEN
HBDD001	**Contention d'une arcade dentaire par dispositif fixe, après traitement orthodontique**	1	0					1	DEN

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HBDD010	**Contention des arcades dentaires par dispositif fixe, après traitement orthodontique**	1	0					1	DEN
HBDD013	**Contention des arcades dentaires par dispositif fixe sur l'une et dispositif amovible sur l'autre, après traitement orthodontique**	1	0					1	DEN

07.02.05 Actes thérapeutiques sur le parodonte

Par secteur dentaire, on entend : portion de l'arcade dentaire correspondant à l'implantation habituelle des dents considérées, que cette portion soit dentée ou non.

07.02.05.01 Curetage périapical dentaire

HBGB001	**Curetage d'alvéole dentaire** *À l'exclusion de : curetage alvéolaire au cours d'une avulsion dentaire*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
HBGB005 [F,U]	**Curetage périapical avec résection de l'apex d'une racine dentaire endodontiquement traitée** *(ZZLP025, YYYY614)*	1	0	**50,16**	**50,16**			1-7	ADC
HBGB003 [F,U]	**Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire d'une incisive ou d'une canine** *(ZZLP025, HBQK040, HBQK303, YYYY614)*	1	0	**83,9**	**83,9**			1-7	ADC
HBGB002 [F,U]	**Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire d'une prémolaire** *(ZZLP025, HBQK040, HBQK303, YYYY614)*	1	0	**98,36**	**98,36**			1-7	ADC
HBGB004 [F,U]	**Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire d'une molaire** *(ZZLP025, HBQK040, HBQK303, YYYY614)*	1	0	**132,1**	**132,1**			1-7	ADC

07.02.05.02 Actes thérapeutiques sur le parodonte par soustraction

HBFA006	**Gingivectomie sur un secteur de 1 à 3 dents** À l'exclusion de : allongement coronaire par gingivectomie sur une dent *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	TDS
HBFA007 [F,U]	**Gingivectomie sur un secteur de 4 à 6 dents** *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**			1-7	TDS
HBFA008	**Gingivectomie sur un secteur de 7 dents ou plus** *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	TDS
HBFA005	**Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	TDS
HBFA004	**Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	TDS
HBFA003	**Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	TDS
HBFA013	**Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante localisée** *(ZZHA001)*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	TDS
HBFA012	**Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante sur une arcade maxillaire ou mandibulaire complète** *(ZZHA001)*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	TDS
HBAA338	**Allongement coronaire par gingivectomie sur une dent**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	ADC

07.02.05.03 Actes thérapeutiques sur le parodonte par addition

HBMA004	**Régénération parodontale** *Pose de membrane de régénération tissulaire parodontale* *Comblement de perte de substance de l'arcade alvéolaire par autogreffe osseuse* *Avec ou sans : apport de biomatériau*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	ADC
HBED023	**Greffe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un secteur de 1 à 3 dents** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**79,42**	**79,42**	RC		1	TDS
HBED024	**Greffe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un sextant** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**94,05**	**94,05**	RC		1	TDS
HBMA006	**Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par biomatériau**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
HBMA003	**Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par autogreffe osseuse**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
HBBA003	**Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(PAFA010)*	1	0	**85,69**	**85,69**	RC		1	ADC
HBBA002	**Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(PAFA010)*	1	0	**269,61**	**269,61**	RC		1	ADC
HBBA004	**Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(PAFA010)*	1	0	**298,87**	**298,87**	RC		1	ADC

07.02.05.04 Autres actes thérapeutiques sur le parodonte

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HBJB001 [F]	**Évacuation d'abcès parodontal** *À l'exclusion de : voie d'abord endo-canalaire*	1	0	**40**	**40**			1	TDS
HBGB006	**Surfaçage radiculaire dentaire sur un sextant**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	TDS
HBJA003	**Assainissement parodontal [détartrage-surfaçage radiculaire] [DSR] sur 1 sextant** *Indication : selon l'avis HAS n° 2018.0062/AC/SEAP du 19 décembre 2018 - traitement de première intention, non chirurgical, des formes chroniques et agressives des parodontites* *Facturation :* *quelle que soit la technique* *non associable, dans les 6 mois, à un acte de détartrage réalisé sur la même arcade que les sextants traités par DSR* *prise en charge limitée à un traitement initial et à un traitement complémentaire en cas de persistance des lésions - par période de 3 ans* *prise en charge limitée aux patients diabétiques, en ALD pour cette affection*	1	0	**80**	**80**			1	TDS
HBJA171	**Assainissement parodontal [détartrage-surfaçage radiculaire] [DSR] sur 2 sextants** *Indication : selon l'avis HAS n° 2018.0062/AC/SEAP du 19 décembre 2018 - traitement de première intention, non chirurgical, des formes chroniques et agressives des parodontites* *Facturation :* *quelle que soit la technique* *non associable, dans les 6 mois, à un acte de détartrage réalisé sur la même arcade que les sextants traités par DSR* *prise en charge limitée à un traitement initial et à un traitement complémentaire en cas de persistance des lésions - par période de 3 ans* *prise en charge limitée aux patients diabétiques, en ALD pour cette affection*	1	0	**160**	**160**			1	TDS
HBJA634	**Assainissement parodontal [détartrage-surfaçage radiculaire] [DSR] sur 3 sextants ou plus** *Indication : selon l'avis HAS n° 2018.0062/AC/SEAP du 19 décembre 2018 - traitement de première intention, non chirurgical, des formes chroniques et agressives des parodontites* *Facturation :* *quelle que soit la technique* *non associable, dans les 6 mois, à un acte de détartrage réalisé sur la même arcade que les sextants traités par DSR* *prise en charge limitée à un traitement initial et à un traitement complémentaire en cas de persistance des lésions - par période de 3 ans* *prise en charge limitée aux patients diabétiques, en ALD pour cette affection*	1	0	**240**	**240**			1	TDS
HBMA001	**Plastie mucogingivale par lambeau déplacé latéralement, coronairement ou apicalement** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**75,24**	**75,24**	**RC**		1	TDS
HBMD018	**Séance de préparation [mise en condition] tissulaire des surfaces d'appui muqueux d'une prothèse dentaire, sur une arcade**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	TDS

07.02.06 Actes thérapeutiques sur la cavité orale [cavité buccale]

Comprend : actes thérapeutiques sur :
- la langue
- le versant muqueux des lèvres
- les parois de la bouche

07.02.06.01 Traitement de plaie intrabuccale

HAJA010 [F, M, P, S, U]	**Parage et/ou suture d'une plaie muqueuse intrabuccale** *À l'exclusion de : parage et/ou suture de plaie* *- de la langue (HAJA009)* *- du voile du palais (HAJA008)* *(ZZLP025, YYYY614)*	1	0	**32,61**	**23,3**			1	ADC
HAJA007 [F, M, P, S, U]	**Parage et/ou suture de plaies muqueuses intrabuccales multiples** *À l'exclusion de : parage et/ou suture de plaie* *- de la langue (HAJA009)* *- du voile du palais (HAJA008)* *(ZZLP054, YYYY614)*	1	0	**44,67**	**32,49**			1	ADC
HAJA009 [F, M, P, S, U]	**Parage et/ou suture de plaie de la langue** *(ZZLP025, YYYY614)*	1	0	**41,58**	**28,5**			1	ADC
HAJA008 [A, F, P, S, U]	**Parage et/ou suture de plaie du voile du palais** *(GELE001, YYYY614)*	1 *anesthésie* 4	0 0	**51,59** **57,55**	**36,51** **57,55**			1 1	ADC ADA

07.02.06.02 Évacuation de collection intrabuccale

Avec ou sans : drainage

LCJA004 [F, J, K, T, P, S, U, O]	**Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire* *(ZZLP025)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
LCJA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal et par abord facial** *Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire* *(GELE001)*	1 *anesthésie* 4	0 0	**83,6** **85,05**	**83,6** **85,05**			1 1	ADC ADA
LCJA003 [F, P, S, U]	**Évacuation de collection périmaxillaire ou périmandibulaire, par abord intrabuccal** *À l'exclusion de : évacuation d'abcès parodontal (HBJB001)* *(ZZLP025, YYYY614)*	1	0	**20,9**	**20,9**			1	ADC
HAJA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Évacuation de collection pelvilinguale, par abord intrabuccal** *(GELE001)*	1 *anesthésie* 4	0 0	**41,8** **55,35**	**41,8** **55,35**			1 1	ADC ADA
HAJD004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Évacuation de collection de la base de la langue** *(GELE001)*	1 *anesthésie* 4	0 0	**83,6** **58,28**	**83,6** **58,28**			1 1	ADC ADA
HAPA004 [J, K, T]	**Marsupialisation d'un kyste du plancher de la bouche** *(ZZLP025)*	1	0	**63,1**	**54,16**			1	ADC

07.02.06.03 Plastie de la cavité orale

HAPD001	**Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal** *Section et désinsertion interincisive de frein labial supérieur*	1	0	**20,9**	**20,9**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Section de frein de la langue *(ZZLP025)*								
HAPA001	**Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal avec plastie par lambeau local** *(ZZLP025)*	1	0	**35,45**	**29,34**			1	ADC
HAPA003	**Libération musculaire et muqueuse d'une ankyloglossie**	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**61,58**	**61,58**			1	ADA
HAMA001	**Glossoplastie de réduction**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**104,1**	**104,1**			1	ADA
HADA001	**Labioglossopexie** *Indication : syndrome de Pierre Robin et assimilés*	1	0	**154**	**141,99**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**121,33**	**121,33**			1	ADA
HAMA026	**Pelviglossoplastie**	1	0	**175,56**	**154,49**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**133,79**	**133,79**			1	ADA
HADA002	**Hyomandibulopexie**	1	0	**173,25**	**153,15**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**120,6**	**120,6**			1	ADA
HAAA002	**Approfondissement du vestibule oral [sillon gingivojugal] par section mucopériostée**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
[J, K, T]	*(ZZLP025)*								
HAAA001	**Approfondissement du vestibule oral [sillon gingivojugal] par section mucopériostée avec greffe cutanée ou muqueuse**	1	0	**119,82**	**104,61**			1	ADC
[J, K, T]	*(ZZLP025)*								
HAAA003	**Approfondissement du plancher de la bouche par section musculaire**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[J, K, T]	*(ZZLP025)*								
HDAA002	**Véloplastie d'allongement avec lambeau palatin**	1	0	**251,02**	**233,38**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**118,33**	**118,33**			1	ADA
HDMA010	**Véloplastie secondaire intravélaire**	1	0	**251,02**	**233,38**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**118,33**	**118,33**			1	ADA

07.02.06.04 Destruction et exérèse de lésion de la bouche et de l'oropharynx

HAND002	**Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par voie buccale sans laser** *(ZZLP025)*	1	0	**31,2**	**22,13**			1	ATM
HAND004	**Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par voie buccale avec laser** *(ZZLP025)*	1	0	**31,33**	**22,2**			1	ATM
HAND001	**Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de 2 cm à 4 cm de grand axe, par voie buccale sans laser** *(ZZLP025)*	1	0	**44,67**	**29,94**			1	ATM
HAND006	**Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de 2 cm à 4 cm de grand axe, par voie buccale avec laser** *(ZZLP025)*	1	0	**44,86**	**30,04**			1	ATM
HAND003	**Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de plus de 4 cm de grand axe, par voie buccale sans laser**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**61,95**	**61,95**			1	ADA
HAND005	**Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de plus de 4 cm de grand axe, par voie buccale avec laser**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**61,95**	**61,95**			1	ADA
HAFA015	**Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par abord intrabuccal** *(ZZHA001, ZZLP025, YYYY614)*	1	0	**41,12**	**37,01**			1	ADC
HAFA032	**Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de 2 cm à 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[J, K, T]	*(ZZHA001, ZZLP025, YYYY614)*								
HAFA019	**Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de plus de 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**106,67**	**106,67**			1	ADA
HAFA021	**Exérèse non transfixiante de lésion infiltrante de la joue, par abord intrabuccal**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, J, K, T]	*À l'exclusion de : exérèse limitée à la muqueuse jugale* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**95,3**	**95,3**			1	ADA
HAFA022	**Exérèse transfixiante de lésion de la joue, par abord facial**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**127,57**	**127,57**			1	ADA
HAFA034	**Exérèse de kyste du plancher de la bouche, par abord intrabuccal**	1	0	**114,15**	**83,77**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**66,72**	**66,72**			1	ADA
HAFA009	**Exérèse de kyste du plancher de la bouche, par abord intrabuccal et par abord facial**	1	0	**174,41**	**171,38**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**81,01**	**81,01**			1	ADA

07.02.06.05 Uvulectomie

Coder éventuellement : curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)

HDFA020	**Uvulectomie**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**69,64**	**69,64**			1	ADA
HDFA022	**Uvulovélectomie**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**77,34**	**77,34**			1	ADA
HDFA021	**Uvulovélectomie avec palatectomie partielle**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**116,56**	**116,56**			1	ADA

07.02.06.06 Glossectomie et pelvectomie orale

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Coder éventuellement : *- réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)* *- curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)*								
HAFA023	**Glossectomie partielle de langue mobile, par abord intrabuccal**	1	0	**116,27**	**111,32**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**101,17**	**101,17**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HAFA001	**Glossectomie partielle de base, par cervicotomie**	1	0	**326,48**	**259,58**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**153,23**	**153,23**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HAFA005	**Exérèse partielle de la base de la langue et/ou du sillon amygdaloglosse, par abord intrabuccal**	1	0	**193,27**	**182,32**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**122,79**	**122,79**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HAFA013	**Glossectomie totale de langue mobile, par abord intrabuccal**	1	0	**212,52**	**193,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**137,83**	**137,83**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HAFA003	**Glossectomie totale de langue mobile, par abord cervicofacial**	1	0	**341,11**	**268,07**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**144,79**	**144,79**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HAFA012	**Glossectomie totale de base**	1	0	**472,78**	**344,44**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**204,54**	**204,54**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HAFA029	**Glossectomie totale de base de langue et de langue mobile**	1	0	**529,76**	**377,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**223,6**	**223,6**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HAFA016	**Glossectomie totale avec pharyngolaryngectomie totale**	1	0	**736,89**	**690,73**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**389,01**	**389,01**			1	ADA
	(GELE001, HEMA010, ZZHA001)								
HAFA007	**Pelvectomie orale partielle, par abord intrabuccal**	1	0	**193,27**	**182,32**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**122,79**	**122,79**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HAFA006	**Pelviglossectomie de langue mobile, par abord intrabuccal**	1	0	**234,85**	**206,43**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**147,36**	**147,36**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HAFA027	**Pelviglossectomie de langue mobile, par abord cervicofacial**	1	0	**391,16**	**297,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**190,98**	**190,98**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HAFA033	**Pelvimandibulectomie non interruptrice, par abord intrabuccal**	1	0	**310,31**	**272,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**200,32**	**200,32**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HAFA024	**Pelvimandibulectomie non interruptrice, par abord cervicofacial**	1	0	**475,09**	**367,72**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**193,36**	**193,36**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HAFA004	**Pelvimandibulectomie interruptrice, par abord cervicofacial**	1	0	**558,25**	**464,23**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**210,7**	**210,7**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HAFA002	**Pelvi-glosso-mandibulectomie non interruptrice, par abord intrabuccal**	1	0	**338,8**	**288,68**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**203,63**	**203,63**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HAFA026	**Pelvi-glosso-mandibulectomie non interruptrice, par abord cervicofacial**	1	0	**475,09**	**367,72**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**204,72**	**204,72**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HAFA017	**Pelvi-glosso-mandibulectomie interruptrice, par abord cervicofacial**	1	0	**586,74**	**480,76**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**230,86**	**230,86**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
07.02.06.07	**Fermeture de fistule buccale** *À l'exclusion de : fermeture de fistule bucconasale séquellaire d'une fente orofaciale (HASA002, HASA003)*								
HASA018	**Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de glissement vestibulojugal, par abord intrabuccal**	1	0	**146,3**	**146,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**67,81**	**67,81**			1	ADA
	(GELE001, YYYY614)								
HASA025	**Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de transposition du corps adipeux de la joue, par abord intrabuccal**	1	0	**146,3**	**146,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**73,68**	**73,68**			1	ADA
	(GELE001, YYYY614)								
HASA013	**Fermeture d'une communication buccosinusienne et/ou bucconasale par lambeau palatin, par abord intrabuccal**	1	0	**146,3**	**146,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**70,38**	**70,38**			1	ADA
	(GELE001, YYYY614)								
HASA009	**Fermeture d'une communication buccosinusienne et/ou bucconasale par lambeau de muscle temporal, par abord intrabuccal et par abord facial**	1	0	**219,45**	**219,45**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**102,27**	**102,27**			1	ADA
	(GELE001)								
HASA012	**Fermeture d'orostome ou de pharyngostome**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**63,41**	**63,41**			1	ADA
	(GELE001)								
07.02.06.08	**Réparation primaire d'une fente orofaciale** *La réparation primaire unilatérale d'une fente labiale ou labio-maxillo-palatine bilatérale se code comme la réparation primaire d'une fente unilatérale.*								
HASA021	**Fermeture d'une fente labiale supérieure médiane**	1	0	**359,46**	**261,16**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**106,68**	**106,68**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)								
HASA005	**Fermeture d'une fente labiale inférieure médiane**	1	0	**234,84**	**234,84**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**106,68**	**106,68**			1	ADA
	(GELE001)								
HASA015	**Fermeture primaire unilatérale d'une fente labiale sans fente osseuse alvéolomaxillaire, sans réparation complète de la déformation nasale [Chéiloplastie primaire unilatérale pour fente labiale]**	1	0	**275,09**	**212,22**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**105,95**	**105,95**			1	ADA
	(GELE001)								
HASA023	**Fermeture primaire unilatérale d'une fente labiale sans fente osseuse alvéolomaxillaire, avec réparation complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie primaire unilatérale pour fente labiale]**	1	0	**347,41**	**298,06**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**164,97**	**164,97**			1	ADA
	(GELE001)								
HASA008	**Fermeture primaire bilatérale d'une fente labiale sans fente osseuse alvéolomaxillaire, sans réparation complète de la déformation nasale [Chéiloplastie primaire bilatérale pour fente labiale]**	1	0	**433,91**	**330,67**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**139,67**	**139,67**			1	ADA
	(GELE001)								
HASA014	**Fermeture primaire bilatérale d'une fente labiale sans fente osseuse alvéolomaxillaire, avec réparation complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie primaire bilatérale pour fente labiale]**	1	0	**496,3**	**384,41**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**212,99**	**212,99**			1	ADA
	(GELE001)								
HASA019	**Fermeture labiale primaire unilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, sans correction complète de la déformation nasale [Chéiloplastie unilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]**	1	0	**281,59**	**281,59**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**218,85**	**218,85**			1	ADA
	(GELE001)								
HASA001	**Fermeture labiale primaire unilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, avec correction complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie unilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]**	1	0	**418,31**	**347,96**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**252,94**	**252,94**			1	ADA
	(GELE001)								
HASA006	**Fermeture labiale primaire bilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, sans correction complète de la déformation nasale [Chéiloplastie bilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]**	1	0	**465,1**	**375,1**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**286,63**	**286,63**			1	ADA
	(GELE001)								
HASA020	**Fermeture labiale primaire bilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, avec correction complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie bilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]**	1	0	**553,02**	**426,09**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**312,69**	**312,69**			1	ADA
	(GELE001)								
HAMA006	**Correction primaire unilatérale complète d'une fente labioalvéolaire ou labiomaxillaire**	1	0	**304,16**	**246,64**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Chéiloplastie et gingivopériostoplastie unilatérales [Chéilo-rhino-gingivo-périostoplastie unilatérale] pour fermeture d'une fente labioalvéolaire ou labiomaxillaire*								
	anesthésie	4	0	**146,64**	**146,64**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
HAMA017	**Correction primaire bilatérale complète d'une fente labioalvéolaire ou labiomaxillaire**	1	0	**309,71**	**309,71**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Chéiloplastie et gingivopériostoplastie bilatérales [Chéilo-rhino-gingivo-périostoplastie bilatérale] pour fermeture d'une fente labioalvéolaire ou labiomaxillaire*								
	anesthésie	4	0	**196,09**	**196,09**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
HACA001	**Adhésion labiale pour fente labio-maxillo-palatine unilatérale**	1	0	**159,53**	**145,19**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**133,44**	**133,44**			1	ADA
	(GELE001)								
HACA002	**Adhésion labiale pour fente labio-maxillo-palatine bilatérale**	1	0	**253,11**	**234,59**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**177,06**	**177,06**			1	ADA
	(GELE001)								
HASD006	**Fermeture primaire d'une fente du palais osseux [Uranoplastie pour fente orofaciale]**	1	0	**249,57**	**232,53**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**147,74**	**147,74**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
HDSD002	**Fermeture primaire d'une fente vélaire [Staphylorraphie pour fente orofaciale]**	1	0	**257,37**	**237,05**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**172,66**	**172,66**			1	ADA
	(GELE001)								
HASD007	**Fermeture primaire d'une fente palatovélaire [Uranostaphylorraphie pour fente orofaciale]**	1	0	**334,65**	**281,87**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**183,3**	**183,3**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
HASA017	**Fermeture unilatérale de la lèvre et du palais osseux d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilo-rhino-uranoplastie unilatérale pour fente orofaciale]**	1	0	**505,52**	**442,42**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**253,98**	**253,98**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
HASA004	**Fermeture bilatérale de la lèvre et du palais osseux d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilo-rhino-uranoplastie bilatérale pour fente orofaciale]**	1	0	**529,34**	**529,34**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**315,56**	**315,56**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
HASA022	**Fermeture unilatérale de la lèvre et du voile du palais d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilorhinoplastie unilatérale avec staphylorraphie pour fente orofaciale]**	1	0	**508,35**	**444,07**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**253,98**	**253,98**			1	ADA
	(GELE001)								
HASA016	**Fermeture bilatérale de la lèvre et du voile du palais d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilorhinoplastie bilatérale avec staphylorraphie pour fente orofaciale]**	1	0	**643,06**	**530,98**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**318,85**	**318,85**			1	ADA
	(GELE001)								
HASA007	**Fermeture unilatérale complète d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilo-rhino-urano-staphylorraphie unilatérale pour fente orofaciale]**	1	0	**535,3**	**459,7**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**261,31**	**261,31**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HASA010	**Fermeture bilatérale complète d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilo-rhino-urano-staphylorraphie bilatérale pour fente orofaciale]**	1	0	**670,01**	**546,61**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**328,02**	**328,02**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
07.02.06.09	**Réparation secondaire d'une fente orofaciale** *Facturation : cet acte ne peut être facturé qu'après un délai minimum de 6 mois après l'intervention principale*								
HAMA012	**Plastie cutanéomuqueuse de symétrisation labiale pour séquelle d'une fente labio-maxillo-palatine**	1	0	**213,41**	**150,11**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**84,31**	**84,31**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA025	**Correction de séquelle narinaire d'une fente labio-maxillo-palatine unilatérale**	1	0	**209,86**	**191,95**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**74,77**	**74,77**			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA026	**Correction de séquelle narinaire d'une fente labio-maxillo-palatine bilatérale**	1	0	**248,15**	**214,15**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**82,1**	**82,1**			1	ADA
	(GELE001)								
HAMA024	**Correction de séquelle labionarinaire d'une fente labio-maxillo-palatine unilatérale**	1	0	**334,65**	**299,43**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001)								
HAMA025	**Correction de séquelle labionarinaire d'une fente labio-maxillo-palatine bilatérale**	1	0	**410,51**	**378,55**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA
	(GELE001)								
HAMA007	**Reconstruction du philtrum par lambeau hétérolabial, pour séquelle d'une fente orofaciale**								
[A, J, K, T, 7]	*Phase 1 : réalisation du lambeau hétérolabial*	1	1	**300,62**	**262,13**			1	ADC
	anesthésie	4	1	**92,74**	**92,74**			1	ADA
	Phase 2 : section du pédicule du lambeau hétérolabial	1	2	**104,5**	**104,5**			1	ADC
	anesthésie	4	2	**71,11**	**71,11**			1	ADA
	(GELE001)								
HASD002	**Fermeture secondaire unilatérale d'une fente alvéolaire par gingivopériostoplastie ou lambeau muqueux**	1	0	**235,39**	**224,31**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**115,39**	**115,39**			1	ADA
	(GELE001)								
HASD004	**Fermeture secondaire bilatérale d'une fente alvéolaire par gingivopériostoplastie ou lambeau muqueux**	1	0	**317,63**	**315,89**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**143,21**	**143,21**			1	ADA
	(GELE001)								
HASD005	**Fermeture secondaire unilatérale d'une fente alvéolaire par gingivopériostoplastie ou lambeau muqueux, avec autogreffe osseuse**	1	0	**294,94**	**293,96**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**139,03**	**139,03**			1	ADA
	(GELE001)								
HASD001	**Fermeture secondaire bilatérale d'une fente alvéolaire par gingivopériostoplastie ou lambeau muqueux, avec autogreffe osseuse**	1	0	**397,04**	**361,96**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**166,3**	**166,3**			1	ADA
	(GELE001)								
HASA002	**Fermeture d'une fistule bucconasale séquellaire d'une fente orofaciale par plastie locale**	1	0	**238,7**	**199,89**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**112,53**	**112,53**			1	ADA
	(GELE001)								
HASA003	**Fermeture d'une fistule bucconasale séquellaire d'une fente orofaciale par plastie locorégionale ou lambeau de langue**	1	0	**275,66**	**221,33**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**118,76**	**118,76**			1	ADA
	(GELE001)								
HDMA006	**Pharyngoplastie ou sphinctéroplastie pour correction de séquelle phonétique d'une fente palatine**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**145,4**	**145,4**			1	ADA
	(GELE001)								
LBPA028	**Ostéotomie maxillaire de type Le Fort I pour séquelle d'une fente orofaciale, par abord intrabuccal**	1	0	**475,74**	**433,21**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA024	**Ostéotomie d'un segment du maxillaire pour correction d'une malposition fragmentaire séquellaire d'une fente orofaciale, par abord intrabuccal**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
07.02.06.10	**Autres actes thérapeutiques pour fente orofaciale** *La pose d'un appareillage personnalisé inclut sa conception, son adaptation et sa pose.*								
GALP002	**Pose préopératoire d'un appareillage orthopédique de correction d'une déformation nasale, pour fente orofaciale**	1	0	**268,8**	**268,8**			1	ATM
HALD004	**Pose d'une plaque palatine non active [passive] pour fente orofaciale ou division palatine**	1	0	**48**	**48**			1	ATM
HALD003	**Pose d'une plaque palatine active [orthopédique] pour fente orofaciale**	1	0	**48**	**48**			1	ATM
07.02.06.11	**Autres actes thérapeutiques sur la cavité orale**								
HAJD003	**Pansement intrabuccal sous anesthésie générale, dans les suites d'un acte sur la cavité orale**	1	0	**43,96**	**38,66**			1	ADC
[A]	*anesthésie*	4	0	**60,48**	**60,48**			1	ADA
	(GELE001)								
LCGA002	**Ablation de corps étranger projeté dans les tissus mous buccofaciaux, par abord intrabuccal**	1	0	**79,41**	**63,61**			1	ADC
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
HASD003	**Hémostase secondaire à une électrocoagulation intrabuccale**	1	0	**48,92**	**36,44**			1	ATM
[F, P, S, U]	*À l'exclusion de : hémostase secondaire à une amygdalectomie ou une adénoïdectomie (FASD001)* *(ZZLP025)*								
HBSD001	**Hémostase gingivoalvéolaire secondaire à une avulsion dentaire**	1	0	**24,11**	**22,05**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
LBLD012	**Pose de dispositif intrabuccal d'expansion tissulaire pour rehaussement de crête alvéolaire**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
HALD001	**Pose de dispositif intrabuccal d'expansion labiojugale**	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(ZZLP025)								
HALD005	**Pose d'une prothèse intrabuccale pour perte de substance du palais dur et du palais mou** *(ZZLP025)*	1	0	**192**	**192**			1	ATM
HALD002	**Pose d'un appareillage antiautomorsure**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM

07.02.07 Actes thérapeutiques sur les glandes salivaires

07.02.07.01 Cathétérisme et dilatation de conduit salivaire

La dilatation de sténose de conduit salivaire par endoscopie inclut la papillotomie et/ou la marsupialisation de la papille

HCLD001	**Cathétérisme de canal salivaire sans sialographie**	1	0	**43,89**	**37,55**			1	ATM
HCAE201	**Dilatation de sténose du conduit d'une glande salivaire par endoscopie [sialendoscopie]**	1	0	**105,49**	**105,49**			1	ATM
[A,7]	*Avec ou sans : utilisation de cathéter à ballonnet* *Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie*								
	anesthésie	4	0	**87,85**	**87,85**			1	ADA
	(GELE001)								
HCAE192	**Dilatation unilatérale ou bilatérale de sténose du conduit de plusieurs glandes salivaires par endoscopie [sialendoscopie]**	1	0	**127,82**	**127,82**			1	ATM
[A,7]	*Avec ou sans : utilisation de cathéter à ballonnet* *Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie*								
	anesthésie	4	0	**91,64**	**91,64**			1	ADA
	(GELE001)								

07.02.07.02 Plastie de conduit salivaire

HCCA002	**Suture de plaie de conduit salivaire**	1	0	**132,44**	**103,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**60,48**	**60,48**			1	ADA
	(GELE001)								
HCEA001	**Transposition unilatérale ou bilatérale des conduits submandibulaires [de Wharton]**	1	0	**166,32**	**149,13**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**76,17**	**76,17**			1	ADA
	(GELE001)								
HCCA001	**Dérivation du conduit parotidien [de Sténon] pour suppléance lacrymale**	1	0	**220,97**	**215,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**110,26**	**110,26**			1	ADA
	(GELE001)								
HCCD001	**Dérivation oropharyngée bilatérale du conduit parotidien [de Sténon], par voie buccale**	1	0	**319,76**	**303,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**133,41**	**133,41**			1	ADA
	(GELE001)								

07.02.07.03 Évacuation de collection salivaire

HCJA001	**Évacuation de collection salivaire, par abord direct**	1	0	**63,91**	**45,84**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*Avec ou sans : drainage*								
	anesthésie	4	0	**48,02**	**48,02**			1	ADA
	(GELE001)								
HCPA001	**Marsupialisation de kyste de glande salivaire**	1	0	**63,91**	**45,84**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**48,02**	**48,02**			1	ADA
	(GELE001)								
HCSA001	**Fermeture de fistule salivaire parenchymateuse ou juxtaglandulaire**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**59,74**	**59,74**			1	ADA
	(GELE001)								

07.02.07.04 Extraction et destruction de calcul salivaire

L'ablation de calcul salivaire par endoscopie inclut la dilatation de sténose canalaire, la papillotomie et/ou la marsupialisation de la papille

HCGE188	**Ablation de calcul canalaire d'une glande salivaire par endoscopie [sialendoscopie]**	1	0	**231**	**231**			1	ATM
[A]	*Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie*								
	anesthésie	4	0	**104,91**	**104,91**			1	ADA
	(GELE001, HCNE083)								
HCGE271	**Ablation unilatérale ou bilatérale de calcul canalaire de plusieurs glandes salivaires par endoscopie [sialendoscopie]**	1	0	**257,95**	**257,95**			1	ATM
[A]	*Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie*								
	anesthésie	4	0	**126,4**	**126,4**			1	ADA
	(GELE001, HCNE083)								
HCGA003	**Ablation de calcul du bassinet de la glande submandibulaire, par abord intrabuccal sans guidage endoscopique**	1	0	**107,06**	**88,43**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**68,18**	**68,18**			1	ADA
	(GELE001)								
HCGA223	**Ablation de calcul du bassinet de la glande submandibulaire, par abord intrabuccal avec guidage endoscopique**	1	0	**231**	**231**			1	ADC
[A,J,K,T]	*Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie*	4	0	**128,3**	**128,3**			1	ADA
	anesthésie								
	(GELE001)								
HCGA001	**Ablation de calcul canalaire d'une glande salivaire, par abord intrabuccal sans guidage endoscopique**	1	0	**70,07**	**49,42**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**68,18**	**68,18**			1	ADA
	(GELE001)								
HCGA002	**Ablation de calcul canalaire d'une glande salivaire, par abord cervicofacial sans guidage endoscopique**	1	0	**167,86**	**141,25**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**82,47**	**82,47**			1	ADA
	(GELE001)								
HCGA130	**Ablation de calcul canalaire de la glande parotide par abord cervicofacial ou intrabuccal avec guidage endoscopique**	1	0	**269,5**	**269,5**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A,J,K,T]	*Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie*								
	anesthésie	4	0	**123,24**	**123,24**			1	ADA
	(GELE001)								
HCGA374	**Ablation unilatérale de calcul canalaire de la glande submandibulaire par abord intrabuccal avec guidage endoscopique**	1	0	**202,51**	**202,51**			1	ADC
[A,J,K,T]	*Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie*								
	anesthésie	4	0	**118,18**	**118,18**			1	ADA
	(GELE001)								
HCGA109	**Ablation bilatérale de calcul canalaire de la glande submandibulaire par abord intrabuccal avec guidage endoscopique**	1	0	**263,34**	**263,34**			1	ADC
[A,J,K,T]	*Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie*								
	anesthésie	4	0	**135,88**	**135,88**			1	ADA
	(GELE001)								
HCNM900	**Lithotritie de la glande parotide**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
HCNM901	**Lithotritie de la glande submandibulaire**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM

07.02.07.05 Exérèse de glande salivaire

HCFA007	**Exérèse de petite glande salivaire [glande salivaire accessoire]**	1	0	**117,04**	**111,78**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**86,14**	**86,14**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HCFA003	**Exérèse de glande sublinguale, par abord direct**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**71,11**	**71,11**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HCFA011	**Exérèse de glande submandibulaire [Submandibulectomie] [Sousmaxillectomie], par abord cervicofacial**	1	0	**187,11**	**152,41**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**80,64**	**80,64**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HCFA001	**Exérèse de glande submandibulaire [Submandibulectomie] [Sousmaxillectomie] élargie à sa loge, par abord cervicofacial**	1	0	**230,23**	**203,76**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**92,01**	**92,01**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HCFA004	**Parotidectomie partielle sans dissection du nerf facial**	1	0	**254,1**	**230,41**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**113,18**	**113,18**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HCFA008	**Parotidectomie partielle avec dissection et conservation du nerf facial**	1	0	**483,56**	**437,75**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**207,28**	**207,28**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HCFA009	**Parotidectomie totale avec dissection et conservation du nerf facial**	1	0	**589,05**	**498,93**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**207,28**	**207,28**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HCFA002	**Parotidectomie totale avec résection du nerf facial**	1	0	**435,82**	**410,06**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**207,28**	**207,28**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HCFA010	**Parotidectomie totale avec résection du nerf facial et réparation immédiate par suture ou greffe**	1	0	**609,07**	**550,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**231,28**	**231,28**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HCFA006	**Parotidectomie totale élargie au méat acoustique externe [conduit auditif externe] et/ou à la mandibule**	1	0	**609,07**	**536,87**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**231,28**	**231,28**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HCFA005	**Parotidectomie totale avec exérèse du prolongement [processus] parapharyngien, par abord cervicofacial**	1	0	**662,2**	**541,36**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**233,31**	**233,31**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HCFA013	**Parotidectomie totale par abord cervicofacial, avec exérèse du prolongement [processus] parapharyngien par abord pharyngé**	1	0	**703,78**	**565,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**239,92**	**239,92**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HCFA012	**Exérèse de récidive de tumeur de la glande parotide avec dissection et conservation du nerf facial**	1	0	**703,78**	**565,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**223,78**	**223,78**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

07.02.08 Actes thérapeutiques sur le pharynx

07.02.08.01 Évacuation de collection du pharynx

HDJD001	**Évacuation de collection rétrostylienne, par voie buccale**	1	0	**43,89**	**43,01**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**87,24**	**87,24**			1	ADA
	(GELE001)								
HDJD002	**Évacuation de collection péritonsillaire [périamygdalienne] et/ou rétropharyngienne, par voie buccale**	1	0	**46,2**	**44,35**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**83,57**	**83,57**			1	ADA
	(GELE001)								
HDJA001	**Évacuation de collection péritonsillaire [périamygdalienne] et/ou rétropharyngienne, par abord intrabuccal**	1	0	**56,98**	**50,61**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : drainage*								
	anesthésie	4	0	**87,97**	**87,97**			1	ADA
	(GELE001)								

07.02.08.02 Extraction de corps étranger de l'oropharynx

HDGE002	**Ablation de corps étranger de l'oropharynx, par laryngoscopie indirecte**	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
HDGE001	**Ablation de corps étranger de l'oropharynx, par endoscopie rigide**	1	0	**66,22**	**55,97**			1	ADC
[A, F, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**82,84**	**82,84**			1	ADA
	(GELE001)								
HDGA001	**Ablation de corps étranger pharyngoœsophagien, par cervicotomie**	1	0	**233,68**	**233,68**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**102,27**	**102,27**			1	ADA
	(GELE001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
07.02.08.03	**Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx [muscle cricopharyngien]** *Avec ou sans : marsupialisation de diverticule pharyngooesophagien*								
HDPE002	**Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx, par endoscopie sans laser**	1	0	**171,71**	**169,82**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**78,08**	**78,08**			1	ADA
HDPE001	**Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx, par endoscopie avec laser**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**72,58**	**72,58**			1	ADA
HDPA001	**Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx, par cervicotomie**	1	0	**200,97**	**186,78**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**77,71**	**77,71**			1	ADA
07.02.08.04	**Plastie de l'oropharynx**								
HDMA007	**Vélopharyngoplastie ou pharyngoplastie avec lambeau pharyngé**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**144,68**	**144,68**			1	ADA
HDMA009	**Vélopharyngoplastie ou pharyngoplastie avec lambeau pharyngé et lambeau palatin**	1	0	**370,37**	**346,49**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**158,6**	**158,6**			1	ADA
HDMA008	**Pharyngoplastie pour sténose vélo-oro-rhino-pharyngée**	1	0	**301,84**	**262,85**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**134,82**	**134,82**			1	ADA
HDMA005	**Uvulopharyngoplastie sans laser** *Avec ou sans : amygdalectomie*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HDMA001	**Uvulopharyngoplastie sans laser avec turbinectomie** *Avec ou sans : amygdalectomie*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HDMA004	**Uvulopharyngoplastie sans laser avec septoplastie** *Avec ou sans : amygdalectomie*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HDMA002	**Uvulopharyngoplastie avec laser** *Avec ou sans : amygdalectomie*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HDAA003	**Plastie d'élargissement de l'hypopharynx**	1	0	**267,96**	**208,08**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**151,75**	**151,75**			1	ADA
07.02.08.05	**Destruction et exérèse de lésion du pharynx**								
HDNE002	**Destruction de lésion de l'hypopharynx sans laser, par endoscopie**	1	0	**103,18**	**92,11**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**64,52**	**64,52**			1	ADA
HDNE001	**Destruction de lésion de l'hypopharynx avec laser, par endoscopie**	1	0	**101,64**	**91,21**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**63,41**	**63,41**			1	ADA
HDFE002	**Exérèse de lésion de l'hypopharynx, par endoscopie**	1	0	**93,94**	**86,75**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**64,52**	**64,52**			1	ADA
HDFA018	**Exérèse de lésion du pharynx, par pharyngotomie**	1	0	**239,47**	**226,68**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**108,06**	**108,06**			1	ADA
07.02.08.06	**Résection de sténose et de diverticule du pharynx**								
HDFE003	**Résection et/ou dilatation de sténose du pharynx, par endoscopie sans laser**	1	0	**106,26**	**101,96**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**75,14**	**75,14**			1	ADA
HDFE001	**Résection et/ou dilatation de sténose du pharynx, par endoscopie avec laser**	1	0	**123,97**	**112,22**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**78,44**	**78,44**			1	ADA
HDFA015	**Résection de diverticule pharyngoœsophagien avec myotomie extramuqueuse, par cervicotomie**	1	0	**318,01**	**272,22**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**118,4**	**118,4**			1	ADA
HDFA014	**Résection de récidive de diverticule pharyngoœsophagien, par cervicotomie**	1	0	**309,54**	**267,32**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**136,73**	**136,73**			1	ADA
07.02.08.07	**Pharyngectomie et pharyngectomie élargie** *Coder éventuellement :* *- réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)* *- curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)*								
HDFA002	**Oropharyngectomie latérale avec amygdalectomie, par abord intrabuccal**	1	0	**193,27**	**182,32**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**140,75**	**140,75**			1	ADA
HDFA008	**Oropharyngectomie latérale, par cervicotomie**	1	0	**409,64**	**356,09**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Avec ou sans : amygdalectomie* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**195,26**	**195,26**			1	ADA
HDFA009	**Oropharyngectomie postérieure, par abord intrabuccal**	1	0	**187,88**	**179,19**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**137,83**	**137,83**			1	ADA
HDFA017	**Oropharyngectomie postérieure, par cervicotomie**	1	0	**527,45**	**424,43**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**204,42**	**204,42**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001, ZZHA001)								
HDFA019	**Oropharyngectomie par mandibulotomie**	1	0	**613,69**	**474,45**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**231,55**	**231,55**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)								
HDFA007	**Oropharyngectomie par mandibulotomie avec pharyngolaryngectomie totale**	1	0	**908,6**	**761,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**349,46**	**349,46**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)								
HDFA004	**Oropharyngectomie avec mandibulectomie partielle non interruptrice, par abord direct**	1	0	**390,39**	**344,93**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**208,82**	**208,82**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)								
HDFA011	**Oropharyngectomie avec mandibulectomie partielle interruptrice, par abord cervicofacial**	1	0	**558,25**	**494,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**212,09**	**212,09**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)								
HDFA013	**Oropharyngectomie avec mandibulectomie partielle interruptrice et pharyngolaryngectomie totale**	1	0	**908,6**	**761,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**346,53**	**346,53**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)								
HDFA016	**Pharyngectomie latérale, par cervicotomie**	1	0	**354,97**	**324,39**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**176,2**	**176,2**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HDFA012	**Pharyngectomie postérieure, par cervicotomie**	1	0	**504,35**	**411,03**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**197,09**	**197,09**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HDFA005	**Pharyngolaryngectomie totale**	1	0	**526,68**	**494,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**231,83**	**231,83**			1	ADA
	(GELE001, HEMA010, ZZHA001)								
HDFA003	**Pharyngolaryngectomie totale étendue à la base de langue**	1	0	**592,13**	**567,28**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**258,59**	**258,59**			1	ADA
	(GELE001, HEMA010, ZZHA001)								
HDFA010	**Pharyngolaryngectomie totale circulaire**	1	0	**569,03**	**518,76**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**234,39**	**234,39**			1	ADA
	(GELE001, HEMA010, ZZHA001)								
HDFA001	**Pharyngolaryngectomie totale circulaire avec rétablissement de continuité par transplant libre de jéjunum**								
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Activité 1 : geste cervicothoracique*	1	0	**563,64**	**515,64**			1	ADC
	Activité 2 : geste thoracoabdominal	2	0	**539**	**444,3**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**435,55**	**435,55**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)								
HDFA006	**Pharyngolaryngectomie totale circulaire avec rétablissement de continuité par coloplastie rétrosternale**								
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Activité 1 : geste cervicothoracique*	1	0	**515,64**	**515,64**			1	ADC
	Activité 2 : geste thoracoabdominal	2	0	**754,99**	**754,99**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**481,33**	**481,33**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)								

07.02.08.08 Autres actes thérapeutiques sur le pharynx

HDCA002	**Suture de plaie du pharynx, par cervicotomie**	1	0	**272,58**	**175,66**			1	ADC
[A, F, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**129,39**	**129,39**			1	ADA
	(GELE001)								
HDCA001	**Pharyngostomie cutanée**	1	0	**231**	**186,65**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**126,83**	**126,83**			1	ADA
	(GELE001)								
HQRP001	**Séance de rééducation de la déglutition, avec contrôle instrumental**	1	0	**46,19**	**46,19**			1	ATM
	Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels								

07.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE TUBE DIGESTIF

La résection du tube digestif sans rétablissement de la continuité inclut l'abouchement d'une ou des deux extrémités du tube digestif à la peau [stomies cutanées].
La résection du tube digestif avec rétablissement de la continuité inclut l'anastomose des deux segments du tube digestif, quelles qu'en soient les modalités.
La pose d'une endoprothèse du tube digestif inclut
- la dilatation du segment concerné
- le contrôle radiologique.

07.03.01 Actes thérapeutiques sur l'œsophage

07.03.01.01 Dilatation de l'oesophage

HEAH001	**Dilatation de l'œsophage, avec guidage radiologique**	1	0	**96**	**96**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
HEAE002	**Dilatation antérograde de l'œsophage, par endoscopie rigide**	1	0	**96**	**96**			1	ATM
[A, 7]	*Indication : rétrécissement œsophagien*								
	anesthésie	4	0	**76,61**	**76,61**			1	ADA
	(GELE001)								
HEAE001	**Dilatation rétrograde de l'œsophage, par endoscopie rigide**								
[A, 7]	*Indication : rétrécissement œsophagien*								
	Phase 1 : pose du fil sans fin, par endoscopie rigide	1	1	**144,32**	**144,32**			1	ATM
	anesthésie	4	1	**48**	**48**			1	ADA
	Phase 2 : séance de dilatation rétrograde de l'œsophage, par endoscopie rigide	1	2	**96**	**96**			1	ATM
	anesthésie	4	2	**48**	**48**			1	ADA
	(GELE001)								
HEAE003	**Dilatation antérograde de l'œsophage, par fibroscopie**	1	0	**122**	**122**			1	ATM
[A, 7]	*Indication : rétrécissement œsophagien*								
	anesthésie	4	0	**57,6**	**57,6**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.01.02 Pose, ablation et changement d'une endoprothèse de l'oesophage

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HELH001	**Pose d'une endoprothèse de l'œsophage, avec guidage radiologique**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Indication : tumeur de l'œsophage*								
	anesthésie	4	0	**78,44**	**78,44**			1	ADA
	(GELE001)								
HELE002	**Pose d'une endoprothèse de l'œsophage, par endoscopie**	1	0	**170,63**	**170,63**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Indication : tumeur de l'œsophage*								
	anesthésie	4	0	**76,25**	**76,25**			1	ADA
	(GELE001)								
HEGE003	**Ablation d'une endoprothèse de l'œsophage, par endoscopie**	1	0	**184,81**	**184,81**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**75,88**	**75,88**			1	ADA
	(GELE001)								
HEKE001	**Changement d'une endoprothèse de l'œsophage, par endoscopie**	1	0	**216,57**	**216,57**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Indication : tumeur de l'œsophage*								
	anesthésie	4	0	**77,71**	**77,71**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.01.03 Autres actes thérapeutiques sur l'oesophage, par endoscopie

HEGE001	**Ablation de corps étranger de l'œsophage, par endoscopie rigide**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ATM
[F, G, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
HENE494	**Destruction localisée de la muqueuse de l'œsophage par radiofréquence, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**210,3**	**210,3**			1	ATM
[A,7]	*Destruction endoscopique de la muqueuse de Barrett, pour endobrachyoesophage* *Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Environnement : conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *l'indication doit être posée par une équipe spécialisée dans la prise en charge des patients atteints d'endobrachyœsophage lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire [RCP] après un diagnostic documenté par une double lecture anatomopathologique selon les recommandations professionnelles*								
	anesthésie	4	0	**75,8**	**75,8**			1	ADA
	(GELE001)								
HENE900	**Séance de destruction d'une hétérotopie de la muqueuse de l'œsophage inférieur, par endoscopie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
	Destruction endoscopique de la muqueuse de Barrett, pour endobrachyœsophage *A l'exclusion de : destruction localisée de la muqueuse de l'œsophage par radiofréquence, par œso-gastro-duodénoscopie (HENE494)*								
	anesthésie	4	0					1	ADA
HELE900	**Séance d'injection de toxine botulique au niveau du sphincter inférieur de l'œsophage, par endoscopie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
HELE001	**Pose de guide intraœsophagien pour curiethérapie [endobrachytherapy], par fibroscopie**	1	0	**96**	**96**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**101,9**	**101,9**			1	ADA
	(GELE001)								
HEME900	**Correction d'un reflux gastroœsophagien, par endoscopie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	Correction endoscopique de reflux gastroœsophagien par suture, par radiofréquence, par injection de matériel inerte								
	anesthésie	4	0					1	ADA

07.03.01.04 Suture de plaie de l'oesophage

Avec ou sans : drainage externe de l'œsophage

HECA001	**Suture de plaie ou de perforation de l'œsophage, par cervicotomie**	1	0	**250,99**	**215,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**112,9**	**112,9**			1	ADA
	(GELE001)								
HECC001	**Suture de plaie ou de perforation de l'œsophage, par thoracoscopie**	1	0	**339,61**	**328,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**255,94**	**255,94**			1	ADA
	(GELE001)								
HECA002	**Suture de plaie ou de perforation de l'œsophage, par thoracotomie**	1	0	**373,64**	**348,39**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**294,22**	**294,22**			1	ADA
	(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001)								
HECA004	**Suture de plaie ou de perforation de l'œsophage, par laparotomie**	1	0	**330,39**	**323,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**160,42**	**160,42**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.01.05 Fermeture de fistule de l'oesophage

HESA005	**Fermeture de fistule cutanée de l'œsophage, par cervicotomie**	1	0	**219,08**	**197,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**113,26**	**113,26**			1	ADA
	(GELE001)								
HESA001	**Fermeture de fistule œsotrachéale acquise, par cervicotomie**	1	0	**618,96**	**490,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*À l'exclusion de : fermeture de fistule œsotrachéale après implant phonatoire, par cervicotomie (HESA010)*								
	anesthésie	4	0	**202,21**	**202,21**			1	ADA
	(GELE001)								
HESA008	**Fermeture de fistule œsotrachéale acquise avec résection-anastomose de la trachée, par cervicotomie**	1	0	**771,39**	**683,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**341,3**	**341,3**			1	ADA
	(GELE001)								
HESA004	**Fermeture de fistule œsotrachéale acquise, par cervicothoracotomie ou par thoracotomie**	1	0	**663,62**	**621,18**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**333,67**	**333,67**			1	ADA
	(GELE001)								
HESA007	**Fermeture de fistule œsotrachéale acquise avec résection de la trachée, par cervicothoracotomie ou par thoracotomie**	1	0	**869,87**	**869,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**395,58**	**395,58**			1	ADA
	(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001)								

07.03.01.06 OEsophagostomie

HECA005	**Œsophagostomie cutanée, par cervicotomie**	1	0	**212,7**	**193,6**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : œsophagostomie avec gastrostomie ou jéjunostomie (HECA003)*								
	anesthésie	4	0	**76,61**	**76,61**			1	ADA
	(GELE001)								
HECA003	**Exclusion bipolaire de l'œsophage, par cervicotomie et par laparotomie**	1	0	**581,38**	**433,76**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4]	*Œsophagostomie avec gastrostomie ou jéjunostomie* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**227,99**	**227,99**			1	ADA
HESA003	**Fermeture d'œsophagostomie cutanée, par abord direct**	1	0	**228,54**	**228,54**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**81,01**	**81,01**			1	ADA

07.03.01.07 OEso-cardio-myotomie extramuqueuse

HEPC001	**Œso-cardio-myotomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par thoracoscopie**	1	0	**377,58**	**377,58**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**246,14**	**246,14**			1	ADA
HEPA001	**Œso-cardio-myotomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par thoracotomie**	1	0	**341,39**	**341,39**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**271,49**	**271,49**			1	ADA
HEPC002	**Œso-cardio-myotomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par cœlioscopie**	1	0	**373,64**	**360,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**195,79**	**195,79**			1	ADA
HEPA006	**Œso-cardio-myotomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par laparotomie**	1	0	**343,16**	**330,7**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**172,88**	**172,88**			1	ADA
HEPC004	**Œso-cardio-myotomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par thoracoscopie**	1	0	**416,23**	**416,23**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**281,2**	**281,2**			1	ADA
HEPA003	**Œso-cardio-myotomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par thoracotomie**	1	0	**396,09**	**396,09**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**287,61**	**287,61**			1	ADA
HEPC003	**Œso-cardio-myotomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par cœlioscopie**	1	0	**505,52**	**436,96**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**211,18**	**211,18**			1	ADA
HEPA002	**Œso-cardio-myotomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par laparotomie**	1	0	**426,11**	**378,81**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**226,4**	**226,4**			1	ADA

07.03.01.08 Traitement du diverticule de l'oesophage

Avec ou sans : myotomie extramuqueuse

HEDA001	**Diverticulopexie de l'œsophage, par cervicotomie**	1	0	**246,73**	**213,33**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**105,57**	**105,57**			1	ADA
HEFC001	**Résection de diverticule de l'œsophage, par thoracoscopie**	1	0	**383,57**	**354,14**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**234,09**	**234,09**			1	ADA
HEFA015	**Résection de diverticule de l'œsophage, par thoracotomie**	1	0	**365,14**	**343,45**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)*	4	0	**251,69**	**251,69**			1	ADA

07.03.01.09 Excision de tumeur de l'oesophage

HEFC002	**Excision de tumeur de l'œsophage sans interruption de la continuité, par thoracoscopie**	1	0	**402,71**	**365,24**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie* *(GELE001, HEQE004, ZZHA001)*	4	0	**223,83**	**223,83**			1	ADA
HEFA019	**Excision de tumeur de l'œsophage sans interruption de la continuité, par thoracotomie**	1	0	**401,29**	**364,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001, HEQE004, ZZHA001)*	4	0	**251,69**	**251,69**			1	ADA

07.03.01.10 OEsophagectomie sans thoracotomie

Comprend : oesophagectomie totale à thorax fermé
- avec gastrectomie polaire supérieure
- avec gastrectomie totale

HEFA020	**Œsophagectomie totale sans rétablissement de la continuité, par cervicotomie et par laparotomie**	1	0	**1086,9**	**875,46**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**404,39**	**404,39**			1	ADA
HEFA004	**Œsophagectomie totale avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie et par laparotomie**	1	0	**1236,5**	**962,23**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)*	4	0	**488,69**	**488,69**			1	ADA
HEFA006	**Œsophagectomie totale avec œsophagocoloplastie, par cervicotomie et par laparotomie**	1	0	**1489,61**	**1109,03**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)*	4	0	**542,94**	**542,94**			1	ADA
HEFA008	**Œsophago-pharyngo-laryngectomie totale avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie et par laparotomie**								
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4]	*Activité 1 : geste cervicothoracique*	1	0	**583,48**	**583,48**			1	ADC
	Activité 2 : geste abdominothoracique	2	0	**656,28**	**656,28**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HEMA010, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)*	4	0	**509,46**	**509,46**			1	ADA
HEFA017	**Œsophago-pharyngo-laryngectomie totale avec œsophagocoloplastie, par cervicotomie et par laparotomie**								
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4]	*Activité 1 : geste cervicothoracique*	1	0	**583,48**	**583,48**			1	ADC
	Activité 2 : geste abdominothoracique	2	0	**717,97**	**717,97**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HEMA010, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)*	4	0	**526,69**	**526,69**			1	ADA

07.03.01.11 OEsophagectomie par thoracotomie

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Comprend : oesophagectomie à thorax ouvert *- avec gastrectomie polaire supérieure* *- avec gastrectomie totale* *Avec ou sans : médiastinectomie*								
HEFA022	**Œsophagectomie totale sans rétablissement de la continuité, par thoracotomie**	1	0	**1086,9**	**875,46**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**473,66**	**473,66**			1	ADA
HEFA001	**Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoracophrénotomie gauche**	1	0	**1264,86**	**978,67**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**487,73**	**487,73**			1	ADA
HEFA013	**Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**1289,67**	**993,07**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**521,62**	**521,62**			1	ADA
HEFA003	**Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoracotomie et par cœlioscopie**	1	0	**1351,35**	**1040,94**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**510,5**	**510,5**			1	ADA
HEFA012	**Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoracotomie et par laparotomie**	1	0	**1338,59**	**1021,45**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**615,16**	**615,16**			1	ADA
HEFA018	**Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie, thoracotomie et cœlioscopie**	1	0	**1521,51**	**1139,64**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**572,81**	**572,81**			1	ADA
HEFA002	**Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie, thoracotomie et laparotomie**	1	0	**1459,83**	**1091,77**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**665,37**	**665,37**			1	ADA
HEFA016	**Œsophagectomie avec œsophagocoloplastie, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**1060,92**	**1060,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**569,65**	**569,65**			1	ADA
HEFA009	**Œsophagectomie avec œsophagocoloplastie, par thoracotomie et par laparotomie**	1	0	**1392,48**	**1052,7**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**562,73**	**562,73**			1	ADA
HEFA007	**Œsophagectomie avec œsophagocoloplastie, par cervicotomie, thoracotomie et laparotomie**	1	0	**1513,72**	**1123,02**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**674,9**	**674,9**			1	ADA
HEFA005	**Œsophagectomie avec œsophagojéjunostomie, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**1364,83**	**1036,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**569,65**	**569,65**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HEFA011	**Œsophagectomie avec œsophagojéjunostomie, par thoracotomie et par laparotomie**	1	0	**1356,32**	**1031,73**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**624,68**	**624,68**			1	ADA
07.03.01.12	**Plastie de l'oesophage**								
HEMA007	**Plastie de sténose anastomotique de l'œsophage, par cervicotomie**	1	0	**221,97**	**221,97**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**153,23**	**153,23**			1	ADA
HEMA009	**Œsophagogastroplastie rétrosternale sans œsophagectomie, avec anastomose pharyngogastrique, par cervicotomie et par laparotomie**	1	0	**794,04**	**794,04**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**418,68**	**418,68**			1	ADA
HEMA008	**Œsophagogastroplastie rétrosternale sans œsophagectomie, avec anastomose œsophagogastrique cervicale, par cervicotomie et par laparotomie**	1	0	**794,04**	**794,04**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**419,05**	**419,05**			1	ADA
HEMA005	**Œsophagocoloplastie rétrosternale sans œsophagectomie, avec anastomose pharyngocolique, par cervicotomie et par laparotomie**	1	0	**1171,98**	**924,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**442,14**	**442,14**			1	ADA
HEMA001	**Œsophagocoloplastie rétrosternale sans œsophagectomie, avec anastomose œsophagocolique cervicale, par cervicotomie et par laparotomie**	1	0	**1171,98**	**924,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**441,77**	**441,77**			1	ADA
HEMA006	**Reconstruction de l'œsophage par lambeau libre de segment digestif, avec anastomoses vasculaires et digestives**	1	0	**1027,34**	**840,92**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(EZCA001, EZCA005, GELE001)*	4	0	**512,52**	**512,52**			1	ADA
07.03.01.13	**Transsection de l'oesophage**								
HEPA005	**Transsection de l'œsophage, par thoracotomie ou par laparotomie**	1	0	**370,59**	**370,59**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**276,62**	**276,62**			1	ADA
HEPA004	**Transsection de l'œsophage avec splénectomie et déconnexion portosystémique, par laparotomie**	1	0	**661,57**	**661,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**483,22**	**483,22**			1	ADA
HEPA007	**Transsection de l'œsophage avec splénectomie et déconnexion portosystémique, par thoracotomie et par laparotomie**	1	0	**992,6**	**807,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**580,36**	**580,36**			1	ADA
07.03.01.14	**Correction des malformations congénitales de l'oesophage**								
HEFA021	**Résection-anastomose de rétrécissement congénital de l'œsophage, par thoracotomie**	1	0	**583,48**	**583,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**374,42**	**374,42**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HESA006	**Fermeture d'une fistule œsotrachéale congénitale sans atrésie de l'œsophage, par cervicotomie**	1	0	**308,74**	**308,74**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**198,32**	**198,32**			1	ADA
HESA002	**Fermeture d'une fistule œsotrachéale congénitale sans atrésie de l'œsophage, par cervicotomie et par thoracotomie**	1	0	**405,14**	**405,14**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**281,11**	**281,11**			1	ADA
HESA009	**Fermeture de la fistule œsotrachéale d'une atrésie de l'œsophage, par thoracotomie**	1	0	**583,48**	**583,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, LLBA002)*	4	0	**374,05**	**374,05**			1	ADA
HEMA004	**Reconstruction de l'œsophage en un temps pour atrésie sans fistule, par thoracotomie**	1	0	**610,64**	**610,64**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**495,38**	**495,38**			1	ADA
HEMA003	**Reconstruction de l'œsophage et fermeture de la fistule en un temps pour atrésie avec fistule, par thoracotomie**	1	0	**657,51**	**657,51**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Avec ou sans : myoplastie ou lambeau œsophagien* *anesthésie* *(GELE001, LLBA002)*	4	0	**613,41**	**613,41**			1	ADA
HEMA002	**Reconstruction secondaire de l'œsophage pour atrésie avec fistule, par thoracotomie**	1	0	**641,06**	**641,06**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*Avec ou sans : myoplastie ou lambeau œsophagien* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**600,95**	**600,95**			1	ADA
HEFC003	**Exérèse de duplication de l'œsophage, par thoracoscopie**	1	0	**417,46**	**417,46**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**311,81**	**311,81**			1	ADA
HEFA014	**Exérèse de duplication de l'œsophage, par thoracotomie**	1	0	**401,02**	**401,02**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**292,74**	**292,74**			1	ADA
HEFA010	**Exérèse de duplication de l'œsophage, par thoracotomie et par laparotomie**	1	0	**485,32**	**485,32**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**385,12**	**385,12**			1	ADA

07.03.02 Actes thérapeutiques sur l'estomac et le duodénum

07.03.02.01 Dilatation de l'estomac et du duodénum

HFAH001	**Dilatation du pylore, avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**96**	**96**			1	ATM
HFAE001	**Dilatation du pylore, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**112,36**	**112,36**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**67,44**	**67,44**			1	ADA

07.03.02.02 Pose, ablation et changement d'une endoprothèse de l'estomac et du duodénum

HFLH002	**Pose d'une endoprothèse de l'estomac ou du duodénum, avec guidage radiologique**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP030)*								
HGLE001	**Pose d'une endoprothèse du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**235,29**	**235,29**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Indication : traitement palliatif des sténoses duodénales* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**75,51**	**75,51**			1	ADA
HGGE001	**Ablation d'une endoprothèse du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**249,47**	**249,47**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**75,51**	**75,51**			1	ADA
HGKE001	**Changement d'une endoprothèse du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**281,23**	**281,23**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Indication : traitement palliatif des sténoses duodénales* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**82,47**	**82,47**			1	ADA

07.03.02.03 Suture de l'estomac et du duodénum

Avec ou sans : épiploplastie

HFCC001	**Suture de plaie ou de perforation de l'estomac ou du duodénum, par cœlioscopie**	1	0	**314,8**	**277,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**184,42**	**184,42**			1	ADA
HFCA003	**Suture de plaie ou de perforation de l'estomac ou du duodénum, par laparotomie**	1	0	**274,38**	**242,17**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**168,84**	**168,84**			1	ADA

07.03.02.04 Gastrostomie

HFCH001	**Gastrostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**154,52**	**125,4**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY150, YYYY300, ZZLP030)*								
HFCB001	**Gastrostomie, par voie transcutanée avec guidage endoscopique**	1	0	**125,84**	**125,84**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**72,58**	**72,58**			1	ADA
HFCC002	**Gastrostomie cutanée, par cœlioscopie**	1	0	**209,16**	**186,08**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**196,65**	**196,65**			1	ADA
HFCA002	**Gastrostomie cutanée, par laparotomie**	1	0	**190,01**	**162,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : gastrostomie avec œsophagostomie (HECA003)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**153,23**	**153,23**			1	ADA
HFAD001	**Dilatation du trajet d'une gastrostomie cutanée, avec pose d'un bouton de gastrostomie**	1	0	**60,27**	**38,99**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HFKD001	**Changement d'une sonde de gastrostomie, par voie externe sans guidage**	1	0	**42,54**	**28,71**			1	ATM
[F, P, S, U]									
HFKH001	**Changement d'une sonde de gastrostomie ou de gastrojéjunostomie, par voie externe avec guidage radiologique**	1	0	**37,16**	**9,6**			1	ATM
[F, P, S, U]									
HFKE001	**Changement d'une sonde de gastrostomie ou de gastrojéjunostomie, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**104,16**	**104,16**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**66,35**	**66,35**			1	ADA
	(GELE001)								
HFSA001	**Fermeture de gastrostomie cutanée, par abord direct**	1	0	**158,82**	**144,78**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**70,38**	**70,38**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.02.05 Confection d'une valve tubérositaire gastrique

Comprend : procédé antireflux par plastie du fundus gastrique [grosse tubérosité de l'estomac]

HFMA001	**Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par thoracotomie**	1	0	**369,39**	**345,91**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**256,08**	**256,08**			1	ADA
	(GELE001)								
HFMC004	**Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par cœlioscopie**	1	0	**457,31**	**409**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**192,48**	**192,48**			1	ADA
	(GELE001)								
HFMA003	**Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par laparotomie**	1	0	**332,52**	**324,54**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**172,87**	**172,87**			1	ADA
	(GELE001)								
HFMA007	**Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par thoracotomie**	1	0	**412,64**	**371**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**267,44**	**267,44**			1	ADA
	(GELE001)								
HFMC001	**Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par cœlioscopie**	1	0	**545,93**	**460,41**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**212,28**	**212,28**			1	ADA
	(GELE001)								
HFMA008	**Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par laparotomie**	1	0	**394,2**	**360,31**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**175,43**	**175,43**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.02.06 Dérivation de l'estomac et du duodénum

HFCC022	**Gastrojéjunostomie de dérivation [Gastro-entéro-anastomose sans résection gastrique], par cœlioscopie**	1	0	**242,92**	**240,77**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**227,29**	**227,29**			1	ADA
	(GELE001)								
HFCA004	**Gastrojéjunostomie de dérivation [Gastro-entéro-anastomose sans résection gastrique], par laparotomie**	1	0	**214,12**	**211,97**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**203,29**	**203,29**			1	ADA
	(GELE001)								
HGCA006	**Dérivation des sécrétions duodénales et biliopancréatiques par réfection du montage après gastrectomie [Diversion du duodénum], par laparotomie**	1	0	**645,19**	**575,38**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : vagotomie*								
	anesthésie	4	0	**290,88**	**290,88**			1	ADA
	(GELE001, YYYY145, YYYY400)								

07.03.02.07 Gastrotomie et duodénotomie

Avec ou sans : pyloroplastie

HFPA001	**Gastrotomie à visée thérapeutique, par laparotomie**	1	0	**218,37**	**209,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Gastrotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminale de l'estomac, par laparotomie*								
	anesthésie	4	0	**181,31**	**181,31**			1	ADA
	(GELE001)								
HGPA001	**Duodénotomie à visée thérapeutique ou duodénectomie partielle, par laparotomie**	1	0	**244,61**	**224,9**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Duodénotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminale du duodénum, par laparotomie*								
	anesthésie	4	0	**172,87**	**172,87**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.02.08 Pyloroplastie et duodénoplastie

À l'exclusion de : pyloroplastie au cours
- d'une vagotomie tronculaire (ADPC001, ADPA022)
- d'une gastrectomie partielle atypique (HFFC001, HFFA009)
- d'une gastrotomie ou d'une duodénotomie
- d'une duodénectomie partielle (HGPA001)

HFMC003	**Pyloroplastie ou duodénoplastie, par cœlioscopie**	1	0	**209,16**	**203,63**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**162,87**	**162,87**			1	ADA
	(GELE001)								
HFMA004	**Pyloroplastie ou duodénoplastie, par laparotomie**	1	0	**187,18**	**178,78**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**130,8**	**130,8**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.02.09 Actes thérapeutiques sur l'estomac pour obésité morbide

Par obésité morbide, on entend : obésité définie par un indice de masse corporelle [IMC] supérieur ou égal à 40 kg/m², ou supérieur ou égal à 35 kg/m² associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie. L'IMC à prendre en compte est l'IMC maximal documenté.

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Facturation : pour les moins de 18 ans, respect des conditions des recommandations de la HAS de septembre 2011 pour l'enfant et l'adolescent et des critères d'éligibilité de la fiche mémo de la HAS 2016 « Critères d'éligibilité pour la réalisation d'une chirurgie bariatrique chez les moins de 18 ans » (obésité sévère et complexe), *selon les recommandations de la HAS de janvier 2009, les actes de chirurgie baryatrique initiale ou de réintervention chez l'adulte s'inscrivent dans le cadre d'une prise en charge globale et d'un projet personnalisé d'un patient atteint d'obésité morbide, sous réserve de respecter l'ensemble des conditions suivantes :* *indication en deuxième intention après échec :* *– d'une prise en charge préopératoire pluridisciplinaire, médicale, nutritionnelle, diététique et psychothérapeutique, bien conduite pendant 6-12 mois ;* *– de la chirurgie baryatrique initiale ou en cas de dysfonctionnement du montage chirurgical. L'échec est défini par l'absence, l'insuffisance ou le non maintien de la perte de poids.* *évaluation pluridisciplinaire préopératoire médicochirurgicale, psychologique et/ou psychiatrique, et, le cas échéant, l'identification des causes d'échec d'une chirurgie baryatrique initiale, en liaison avec le médecin traitant* *patient bien informé au préalable :* *– des différentes techniques chirurgicales* *– de la nécessité de modifier son comportement alimentaire et son mode de vie dans les périodes préopératoire et postopératoire* *– de la possibilité de recours à la chirurgie réparatrice après la chirurgie baryatrique* *– de la nécessité d'un suivi médicochirurgical à long terme, compris et accepté par le patient* *décision d'intervention ou de réintervention prise à l'issue d'une concertation de l'équipe pluridisciplinaire, formalisée et transcrite dans le dossier médical* *établissement ou réseau d'établissements en mesure de proposer au patient les différentes techniques de chirurgie baryatrique.*								
HFLC900	**Implantation souscutanée d'un stimulateur gastrique avec pose d'une sonde pariétale gastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HFGC900	**Ablation d'une sonde de stimulation pariétale gastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie** *Avec ou sans : ablation du stimulateur souscutané*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HGCC027 [J,K]	**Court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par cœlioscopie** *Indication : deuxième temps d'une chirurgie en deux temps pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m² ou supérieur à 50 kg/m² avec des comorbidités menaçant la sécurité du geste opératoire*	1	0	**850,8**	**682,92**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**247,45**	**247,45**			1	ADA
HGCA009 [J, K, T, 4]	**Court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par laparotomie** *Indication : deuxième temps d'une chirurgie en deux temps pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m² ou supérieur à 50 kg/m² avec des comorbidités menaçant la sécurité du geste opératoire*	1	0	**1106,04**	**887,8**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**256,16**	**256,16**			1	ADA
HFCC003 [A, J, K, T]	**Court-circuit gastrique avec anse montée en Y [Bypass gastrique en Y] pour obésité morbide, par cœlioscopie** *Bypass gastrique de Roux en Y par coelioscopie* *Indication : selon les recommandations de bonne pratique* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique* *Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**591,31**	**474,63**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**231,57**	**231,57**			1	ADA
HFCA001 [A, J, K, T]	**Court-circuit gastrique avec anse montée en Y [Bypass gastrique en Y] pour obésité morbide, par laparotomie** *Bypass gastrique de Roux en Y par laparotomie* *Indication : selon les recommandations de bonne pratique* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique* *Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**562,95**	**458,18**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**267,44**	**267,44**			1	ADA
HFFC018 [J, K, T]	**Gastrectomie longitudinale [Sleeve gastrectomy] pour obésité morbide, par cœlioscopie** *Indication : option thérapeutique :* *- premier temps d'une chirurgie en deux temps en alternative à une chirurgie en un temps, pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m² ou supérieur à 50 kg/m² avec des comorbidités menaçant la sécurité du geste opératoire* *- chirurgie en un temps, pour les patients présentant un indice de masse corporelle inférieur à 50 kg/m² et éligibles pour une telle attitude selon les recommandations internationales*	1	0	**511,19**	**410,32**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**215,69**	**215,69**			1	ADA
HFFA011 [J, K, T]	**Gastrectomie longitudinale [Sleeve gastrectomy] pour obésité morbide, par laparotomie** *Indication : option thérapeutique :* *- premier temps d'une chirurgie en deux temps en alternative à une chirurgie en un temps, pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m² ou supérieur à 50 kg/m² avec des comorbidités menaçant la sécurité du geste opératoire* *- chirurgie en un temps, pour les patients présentant un indice de masse corporelle inférieur à 50 kg/m² et éligibles pour une telle attitude selon les recommandations internationales*	1	0	**595,56**	**478,04**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**230,55**	**230,55**			1	ADA
HFFC004 [A, J, K, T]	**Gastrectomie avec court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par cœlioscopie** *Indication : à réserver aux échec d'une autre technique et/ou aux patients avec IMC > 50 ; technique de réalisation exceptionnelle, compte-tenu des complications* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique* *Environnement : spécifique : établi par les recommandations de bonne pratique ; à réaliser par une équipe multidisciplinaire expérimentée* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**625,34**	**494,37**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**250,64**	**250,64**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HFFA001 [A, J, K, T]	**Gastrectomie avec court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par laparotomie** *Opération selon Marceau* *Opération selon Scopinaro* *Indication : à réserver aux échec d'une autre technique et/ou aux patients avec IMC > 50 ; technique de réalisation exceptionnelle, compte-tenu des complications* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique* *Environnement : spécifique : établi par les recommandations de bonne pratique ; à réaliser par une équipe multidisciplinaire expérimentée* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**595,56**	**477,1**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**293,1**	**293,1**			1	ADA
HFMC006 [A, J, K, T]	**Gastroplastie verticale calibrée pour obésité morbide, par cœlioscopie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique* *Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**452,34**	**394,03**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**156,75**	**156,75**			1	ADA
HFMA010 [A, J, K, T, 4]	**Gastroplastie verticale calibrée pour obésité morbide, par laparotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique* *Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**314,8**	**314,25**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**156,75**	**156,75**			1	ADA
HFMC007 [A, J, K, T]	**Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique* *Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**452,34**	**394,03**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**156,75**	**156,75**			1	ADA
HFMA009 [A, J, K, T, 4]	**Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par laparotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique* *Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**314,8**	**314,25**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**156,75**	**156,75**			1	ADA
HFKC001 [A, F, J, K, T, P, S, U]	**Changement d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**587,76**	**403,22**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**231,89**	**231,89**			1	ADA
HFKA002 [A, F, J, K, T, P, S, U]	**Changement d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par laparotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**409,09**	**299,6**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**249,01**	**249,01**			1	ADA
HFMC008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par cœlioscopie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**587,76**	**403,22**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**231,89**	**231,89**			1	ADA
HFMA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	**Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par laparotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**409,09**	**299,6**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**249,01**	**249,01**			1	ADA
HFKA001 [F, J, K, T, P, S, U, O]	**Changement ou repositionnement du dispositif d'accès d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par abord direct** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *(ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**		AP	1	ADC

07.03.02.10 Gastropexie

HFDC002 [A, J, K, T, 7]	**Gastropexie postérieure [Cardiopexie], par cœlioscopie** *Opération selon Hill, par cœlioscopie*	1	0	**342,3**	**342,3**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**183,68**	**183,68**			1	ADA
HFDA002 [A, J, K, T, 7, 4]	**Gastropexie postérieure [Cardiopexie], par laparotomie** *Opération selon Hill*	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**163,71**	**163,71**			1	ADA
HFDC001 [A, J, K, T]	**Gastropexie chez l'enfant, par cœlioscopie**	1	0	**342,3**	**342,3**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**195,87**	**195,87**			1	ADA
HFDA001 [A, J, K, T, 4]	**Gastropexie chez l'enfant, par laparotomie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**185,79**	**185,79**			1	ADA

07.03.02.11 Gastrectomie

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HFFC001	**Résection partielle atypique de la paroi de l'estomac n'interrompant pas la continuité, par cœlioscopie**	1	0	**264,46**	**253,26**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : pyloroplastie*								
	anesthésie	4	0	**224,74**	**224,74**			1	ADA
	(GELE001, HEQE004, ZZHA001)								
HFFA009	**Résection partielle atypique de la paroi de l'estomac n'interrompant pas la continuité, par laparotomie**	1	0	**230,43**	**221,43**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Avec ou sans : pyloroplastie*								
	anesthésie	4	0	**204,03**	**204,03**			1	ADA
	(GELE001, HEQE004, ZZHA001)								
HFFA003	**Gastrectomie partielle supérieure [polaire supérieure] avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**670,71**	**546,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**249,43**	**249,43**			1	ADA
	(GELE001, HEQE004, ZZHA001, ZZQA002)								
HFFC012	**Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastroduodénale, par cœlioscopie**	1	0	**447,1**	**428,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**281,86**	**281,86**			1	ADA
	(GELE001, HEQE004, ZZHA001, ZZQA002)								
HFFA002	**Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastroduodénale, par laparotomie**	1	0	**418,31**	**399,9**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Opération selon Péan*								
	anesthésie	4	0	**257,85**	**257,85**			1	ADA
	(GELE001, HEQE004, ZZHA001, ZZQA002)								
HFFC002	**Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastrojéjunale, par cœlioscopie**	1	0	**470,78**	**442,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**262,8**	**262,8**			1	ADA
	(GELE001, HEQE004, ZZHA001)								
HFFA006	**Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastrojéjunale, par laparotomie**	1	0	**423,98**	**403,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**238,8**	**238,8**			1	ADA
	(GELE001, HEQE004, ZZHA001, ZZQA002)								
HFFC017	**Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie**	1	0	**926,39**	**750,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**322,49**	**322,49**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HFFA005	**Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**897,59**	**721,77**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**298,49**	**298,49**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HFFA008	**Dégastrogastrectomie partielle avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**780,61**	**653,93**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : résection segmentaire du grêle*								
	anesthésie	4	0	**290,88**	**290,88**			1	ADA
	(GELE001, ZZQA002)								
HFMA005	**Totalisation secondaire de gastrectomie avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**816,06**	**674,49**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : résection segmentaire du grêle*								
	anesthésie	4	0	**314,25**	**314,25**			1	ADA
	(GELE001, ZZQA002)								

07.03.02.12 Correction des malformations congénitales de l'estomac et du duodénum

HFPC001	**Pylorotomie extramuqueuse [Pyloromyotomie extramuqueuse], par cœlioscopie**	1	0	**196**	**196**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**180,56**	**180,56**			1	ADA
	(GELE001)								
HFPA002	**Pylorotomie extramuqueuse [Pyloromyotomie extramuqueuse], par laparotomie**	1	0	**177,25**	**173,03**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**126,49**	**126,49**			1	ADA
	(GELE001)								
HFFC003	**Résection de duplication gastrique, par cœlioscopie**	1	0	**403,28**	**403,28**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**252,18**	**252,18**			1	ADA
	(GELE001)								
HFFA010	**Résection de duplication gastrique, par laparotomie**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**280,52**	**280,52**			1	ADA
	(GELE001)								
HFFA007	**Résection de duplication gastroduodénale sans dérivation du conduit biliaire commun, par laparotomie**	1	0	**404,13**	**391,67**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**346,2**	**346,2**			1	ADA
	(GELE001)								
HFFA004	**Résection de duplication gastroduodénale avec dérivation du conduit biliaire commun, par laparotomie**	1	0	**632,43**	**589,93**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**423,12**	**423,12**			1	ADA
	(GELE001, YYYY145, YYYY400)								
HGCA003	**Anastomose duodénoduodénale pour atrésie ou sténose congénitale du duodénum, par laparotomie**	1	0	**481,41**	**367**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*Avec ou sans : duodénoplastie*								
	anesthésie	4	0	**373,84**	**373,84**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.02.13 Autres actes thérapeutiques sur l'estomac et le duodénum

HGNE001	**Séance de destruction de lésion du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**137,32**	**137,32**			1	ATM
	(ZZLP025)								
HGFE005	**Exérèse de la papille duodénale majeure, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**389,2**	**389,2**			1	ADC
[A, 7]	*Papillectomie endoscopique*								
	anesthésie	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
	(GELE001, HMJE001)								
HGFA014	**Exérèse de la papille duodénale majeure, par laparotomie**	1	0	**595,56**	**446,01**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Ampullectomie [Papilloduodénectomie] avec réimplantation duodénale des conduits pancréatique et biliaire, par laparotomie*								
	anesthésie	4	0	**205,86**	**205,86**			1	ADA
	(GELE001, HMJA001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HGCA007	**Exclusion du duodénum, par laparotomie**	1	0	**331,1**	**279,82**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**195,82**	**195,82**			1	ADA
	(GELE001)								
HGMA002	**Remise en circuit secondaire du duodénum, par laparotomie**	1	0	**595,56**	**433,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : interposition jéjunale*								
	anesthésie	4	0	**214,29**	**214,29**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.03 Autres actes thérapeutiques sur la partie haute du tube digestif

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
07.03.03.01	**Destruction endoscopique de lésion de la partie haute du tube digestif**								
HENE004 [A, 7]	**Séance de destruction de lésion de l'œsophage et/ou de l'estomac sans laser, par œso-gastro-duodénoscopie** *A l'exclusion de : destruction localisée de la muqueuse de l'œsophage par radiofréquence, par œso-gastro-duodénoscopie (HENE494)*	1	0	**125,41**	**125,41**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**71,11**	**71,11**			1	ADA
HENE002 [A, 7]	**Séance de destruction de lésion de l'œsophage et/ou de l'estomac avec laser, par œso-gastro-duodénoscopie** *À l'exclusion de : séance de destruction photodynamique de lésion de l'œsophage ou de l'estomac avec laser, par œso-gastro-duodénoscopie (HENE001)*	1	0	**116,9**	**116,9**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**71,48**	**71,48**			1	ADA
HENE001	**Séance de destruction photodynamique de lésion de l'œsophage et/ou de l'estomac avec laser, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
07.03.03.02	**Exérèse endoscopique de lésion de la partie haute du tube digestif**								
HEFE002 [A, 7]	**Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**103,28**	**103,28**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**67,08**	**67,08**			1	ADA
HEFE001 [A, 7]	**Exérèse d'un polype de 1cm et plus de diamètre ou de 4 polypes ou plus de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**135,62**	**135,62**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**70,74**	**70,74**			1	ADA
HEFE003 [A, 7]	**Séance de mucosectomie de l'œsophage, de l'estomac ou du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**201,42**	**201,42**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**71,85**	**71,85**			1	ADA
HEFE326 [A, 7]	**Dissection sousmuqueuse de l'œsophage et/ou de l'estomac, par œso-gastro-duodénoscopie** *Indication : cancers superficiels et jugés à faible risque d'envahissement ganglionnaire, de l'œsophage ; cancers superficiels et jugés à faible risque d'envahissement ganglionnaire, de l'estomac* *Formation : médecin hépato-gastroentérologue ou chirurgien viscéral, avec formations complémentaires de détection et de caractérisation des lésions, d'endoscopie digestive interventionnelle et formation spécifique à la technique de dissection sous-muqueuse* *Environnement : encadrement, au sens de l'article L.1151-1 du code de la santé publique, selon les préconisations des avis de la HAS du 19 décembre 2018 (n° 2018.0060/AC/SEAP et n°2018.0061/AC/SEAP) : centre de référence ou centre expert disposant d'un plateau technique d'endoscopie digestive de niveau 3; équipe comprenant un opérateur qualifié et une équipe d'anesthésie et d'infirmiers formés à l'endoscopie interventionnelle ; concertation pluridisciplinaire qui doit inclure au moins un gastroentérologue endoscopiste digestif interventionnel, un chirurgien digestif, un anatomopathologiste et un anesthésiste-réanimateur ; mise en place d'une procédure commune entre la structure et le centre qui réalise l'examen anatomopathologique afin d'assurer le conditionnement immédiat de la pièce d'exérèse et son acheminement dans les conditions nécessaires pour garantir la qualité de l'analyse* *Recueil prospectif de données : tenue d'un registre obligatoire avec recueil exhaustif des données sur l'innocuité et l'efficacité à long terme de la dissection sous-muqueuse*	1	0	**586,8**	**586,8**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**189,6**	**189,6**			1	ADA
07.03.03.03	**Hémostase endoscopique de lésion de la partie haute du tube digestif** *À l'exclusion de : ligature ou sclérose de varices oesogastriques (cf 04.04.08.05)*								
HESE002 [A, F, P, S, U, 7]	**Hémostase de lésion de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum sans laser, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**135,62**	**135,62**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**71,11**	**71,11**			1	ADA
HESE001 [A, F, P, S, U, 7]	**Hémostase de lésion de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum avec laser, par œso-gastro-duodénoscopie** *Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**142,99**	**142,99**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**69,65**	**69,65**			1	ADA
07.03.03.04	**Autres actes thérapeutiques sur la partie haute du tube digestif**								
HEGE002 [F, G, P, S, U]	**Ablation de corps étranger de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie** *(ZZLP025)*	1	0	**111,8**	**111,8**			1	ATM
HFLH001 [F, P, S, U]	**Pose d'une sonde gastrique, duodénale ou jéjunale, avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**11,74**	**5,76**			1	ATM
HFLE001 [F, P, S, U]	**Pose d'une sonde gastrique, duodénale ou jéjunale, par œso-gastro-duodénoscopie** *(ZZLP025)*	1	0	**96**	**96**			1	ATM
07.03.04	**Actes thérapeutiques sur l'intestin grêle** *À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur le duodénum (cf 07.03.03)*								
07.03.04.01	**Dilatation de l'intestin grêle**								
HGAE001 [A, F, P, S, U, 7]	**Dilatation d'une sténose iléale, par iléoscopie**	1	0	**157,74**	**157,74**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**58,65**	**58,65**			1	ADA
07.03.04.02	**Exérèse endoscopique de lésion de l'intestin grêle**								
HGFE004 [A, 7]	**Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre de l'intestin grêle, par jéjunoscopie**	1	0	**179,29**	**179,29**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**60,11**	**60,11**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HGFE002	**Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre de l'intestin grêle, par iléoscopie**	1	0	**219,61**	**219,61**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**61,95**	**61,95**			1	ADA
	(GELE001)								
HGFE003	**Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus de l'intestin grêle, par jéjunoscopie**	1	0	**194,61**	**194,61**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**62,68**	**62,68**			1	ADA
	(GELE001)								
HGFE001	**Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus de l'intestin grêle, par iléoscopie**	1	0	**234,93**	**234,93**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**64,88**	**64,88**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.04.03 Hémostase endoscopique de lésion de l'intestin grêle

HGSE001	**Hémostase de lésion intestinale sans laser, par jéjunoscopie**	1	0	**162,84**	**162,84**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**60,85**	**60,85**			1	ADA
	(GELE001)								
HGSE003	**Hémostase de lésion intestinale sans laser, par iléoscopie**	1	0	**220,18**	**220,18**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**61,95**	**61,95**			1	ADA
	(GELE001)								
HGSE002	**Hémostase de lésion intestinale avec laser, par jéjunoscopie**	1	0	**175,32**	**175,32**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	anesthésie	4	0	**59,74**	**59,74**			1	ADA
	(GELE001)								
HGSE004	**Hémostase de lésion intestinale avec laser, par iléoscopie**	1	0	**215,64**	**215,64**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	anesthésie	4	0	**60,48**	**60,48**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.04.04 Suture de plaie de l'intestin grêle

HGCC031	**Suture de plaie ou de perforation de l'intestin grêle, par cœlioscopie**	1	0	**353,00**	**353,00**			1	ADC
[A, F, J, K, T, S, U, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**248,00**	**248,00**			1	ADA
	(GELE001)								
HGCA002	**Suture de plaie ou de perforation de l'intestin grêle, par laparotomie**	1	0	**302,03**	**258,21**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**191,2**	**191,2**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.04.05 Entérostomie

HGCH001	**Jéjunostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**193,64**	**125,4**			1	ATM
	(YYYY150, YYYY300, ZZLP030)								
HGLA001	**Pose d'une sonde de jéjunostomie pour alimentation entérale, par laparotomie**	1	0	**175,12**	**154,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**102,27**	**102,27**			1	ADA
	(GELE001)								
HGCC026	**Entérostomie cutanée, par cœlioscopie**	1	0	**247,17**	**208,12**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Jéjunostomie ou iléostomie, par cœlioscopie*								
	anesthésie	4	0	**140,57**	**140,57**			1	ADA
	(GELE001)								
HGCA008	**Entérostomie cutanée, par laparotomie**	1	0	**218,37**	**179,32**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Jéjunostomie ou iléostomie, par laparotomie* *À l'exclusion de : entérostomie avec œsophagostomie (HECA003)*								
	anesthésie	4	0	**116,57**	**116,57**			1	ADA
	(GELE001)								
HGMA001	**Confection secondaire d'une iléostomie continente de Koch, par laparotomie**	1	0	**595,56**	**459,54**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**219,79**	**219,79**			1	ADA
	(GELE001)								
HGSA001	**Fermeture d'entérostomie cutanée, par abord direct**	1	0	**209,16**	**173,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**118,03**	**118,03**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.04.06 Dérivation de l'intestin grêle

HGCC003	**Entéroentérostomie de dérivation, par cœlioscopie**	1	0	**284,74**	**265,02**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Anastomose duodénojéjunale, jéjunojéjunale, iléo-iléale ou jéjuno-iléale sans exérèse intestinale, par cœlioscopie*								
	anesthésie	4	0	**248,93**	**248,93**			1	ADA
	(GELE001)								
HGCA001	**Entéroentérostomie de dérivation, par laparotomie**	1	0	**255,95**	**236,23**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Anastomose duodénojéjunale, jéjunojéjunale, iléo-iléale ou jéjuno-iléale sans exérèse intestinale*								
	anesthésie	4	0	**224,92**	**224,92**			1	ADA
	(GELE001)								
HGCC015	**Iléocolostomie de dérivation [Anastomose iléocolique sans exérèse intestinale], par cœlioscopie**	1	0	**281,92**	**263,39**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**207,5**	**207,5**			1	ADA
	(GELE001)								
HGCA005	**Iléocolostomie de dérivation [Anastomose iléocolique sans exérèse intestinale], par laparotomie**	1	0	**253,11**	**234,59**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**183,5**	**183,5**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.04.07 Entérotomie

HGPC006	**Entérotomie à visée thérapeutique, par cœlioscopie**	1	0	**259,23**	**188,86**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Entérotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminale de l'intestin grêle, par cœlioscopie*								
	anesthésie	4	0	**152,1**	**152,1**			1	ADA
	(GELE001)								
HGPA002	**Entérotomie à visée thérapeutique, par laparotomie**	1	0	**230,43**	**186,32**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Entérotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminale de l'intestin grêle, par laparotomie*								
	anesthésie	4	0	**131,96**	**131,96**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.04.08 Réduction d'une invagination intestinale aigüe

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HGEH001 [F, P, S, U]	**Réduction totale ou partielle d'invagination intestinale aigüe par lavement opaque ou insufflation, avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**144,11**	**57,6**			1	ATM
HGEC009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Réduction d'invagination intestinale aigüe, par cœlioscopie** *Avec ou sans : appendicectomie*	1	0	**242,22**	**235,61**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**243,22**	**243,22**			1	ADA
HGEA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	**Réduction d'invagination intestinale aigüe, par laparotomie** *Avec ou sans : appendicectomie*	1	0	**213,41**	**206,81**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**222,09**	**222,09**			1	ADA

07.03.04.09 Résection de l'intestin grêle

À l'exclusion de : résection de l'intestin grêle pour malformation congénitale (cf 07.03.04.11)

HGFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Résection de l'angle duodénojéjunal avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**321,89**	**287,28**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**184,98**	**184,98**			1	ADA
HGFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	**Résection segmentaire unique de l'intestin grêle pour occlusion, par laparotomie** *Avec ou sans : rétablissement de la continuité*	1	0	**310,54**	**280,7**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**215,01**	**215,01**			1	ADA
HGFC014 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Résection segmentaire unique de l'intestin grêle sans rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par cœlioscopie**	1	0	**384,36**	**347,71**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**231,55**	**231,55**			1	ADA
HGFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Résection segmentaire unique de l'intestin grêle sans rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par laparotomie**	1	0	**297,09**	**297,09**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**189,37**	**189,37**			1	ADA
HGFC021 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Résection segmentaire unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par cœlioscopie**	1	0	**279,08**	**274,55**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**190,65**	**190,65**			1	ADA
HGFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Résection segmentaire unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par laparotomie** *À l'exclusion de : résection de l'angle duodénojéjunal avec rétablissement de la continuité, par laparotomie (HGFA001)*	1	0	**250,28**	**245,75**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**166,65**	**166,65**			1	ADA
HGFC016 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Résection segmentaire multiple de l'intestin grêle, par cœlioscopie** *Avec ou sans : rétablissement de la continuité*	1	0	**484,32**	**412,57**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**249,47**	**249,47**			1	ADA
HGFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Résection segmentaire multiple de l'intestin grêle, par laparotomie** *Avec ou sans : rétablissement de la continuité*	1	0	**397,04**	**361,96**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**207,3**	**207,3**			1	ADA
HGFA013 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Résection totale de l'intestin grêle, par laparotomie** *Avec ou sans : rétablissement de la continuité*	1	0	**309,83**	**267,48**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**168,13**	**168,13**			1	ADA

07.03.04.10 Transplantation de l'intestin grêle

HGFA002	**Prélèvement d'intestin grêle, chez un sujet en état de mort encéphalique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HGEA005	**Transplantation d'intestin grêle, par laparotomie**	1	0					1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0					1	ADA
HGEA002	**Transplantation d'intestin grêle et de foie réduit, par laparotomie**	1	0					1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0					1	ADA
HGEA004	**Transplantation d'intestin grêle et de foie total, par laparotomie**	1	0					1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0					1	ADA

07.03.04.11 Correction des malformations congénitales de l'intestin grêle

HGPH001 [F, P, S, U, Y, Z]	**Désobstruction de l'intestin grêle par lavement intestinal pour iléus méconial, avec contrôle radiologique** *(YYYY105, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**121,95**	**119,7**			1	ATM
HGPA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	**Désobstruction de l'intestin grêle pour iléus méconial, par laparotomie** *Avec ou sans : appendicectomie*	1	0	**317,63**	**315,89**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**281,44**	**281,44**			1	ADA
HGFA012 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	**Résection de l'intestin grêle et/ou du côlon pour péritonite néonatale, par laparotomie** *Avec ou sans : rétablissement de la continuité*	1	0	**389,5**	**389,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**376,01**	**376,01**			1	ADA
HGFC001 [A, J, K, T]	**Exérèse de duplication de l'intestin grêle sans résection intestinale, par cœlioscopie**	1	0	**309,12**	**291,98**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**179,89**	**179,89**			1	ADA
HGFA010 [A, J, K, T, 4]	**Exérèse de duplication de l'intestin grêle sans résection intestinale, par laparotomie**	1	0	**290,69**	**269,19**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**241,06**	**241,06**			1	ADA
HGFA011 [A, J, K, T, 4]	**Exérèse de duplication de l'intestin grêle avec résection intestinale, par laparotomie**	1	0	**336,07**	**295,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**257,18**	**257,18**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HGFA008	**Résection segmentaire d'une atrésie unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**350,25**	**303,73**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**308,23**	**308,23**			1	ADA
	(GELE001)								
HGFA009	**Résection segmentaire d'une atrésie étagée de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**459,43**	**367,06**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**339,39**	**339,39**			1	ADA
	(GELE001)								
HGFC002	**Résection du diverticule iléal [de Meckel], par cœlioscopie**	1	0	**213,41**	**188,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**123,71**	**123,71**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HGFA006	**Résection du diverticule iléal [de Meckel], par laparotomie**	1	0	**224,75**	**183,03**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**120,96**	**120,96**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HGAA002	**Plastie d'allongement de l'intestin grêle, par laparotomie**	1	0	**682,77**	**597,18**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**441,9**	**441,9**			1	ADA
	(GELE001)								
HGEC001	**Détorsion intestinale ou section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par cœlioscopie**	1	0	**358,05**	**302,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : appendicectomie*								
	anesthésie	4	0	**292,65**	**292,65**			1	ADA
	(GELE001)								
HGEA001	**Détorsion intestinale ou section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par laparotomie**	1	0	**339,61**	**280**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*Avec ou sans : appendicectomie*								
	anesthésie	4	0	**270,84**	**270,84**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.04.12 Autres actes thérapeutiques sur l'intestin grêle

HGAC010	**Plastie d'élargissement unique ou multiple de l'intestin grêle, par cœlioscopie**	1	0	**507,78**	**507,78**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Stricturoplastie de l'intestin grêle, par cœlioscopie*								
	anesthésie	4	0	**314,88**	**314,88**			1	ADA
	(GELE001)								
HGAA003	**Plastie d'élargissement unique ou multiple de l'intestin grêle, par laparotomie**	1	0	**478,98**	**478,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Stricturoplastie de l'intestin grêle, par laparotomie*								
	anesthésie	4	0	**290,88**	**290,88**			1	ADA
	(GELE001)								
HGMA005	**Rétablissement secondaire de la continuité digestive après résection de l'intestin grêle, par laparotomie**	1	0	**255,24**	**235,82**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*À l'exclusion de : fermeture d'entérostomie cutanée, par abord direct (HGSA001)*								
	anesthésie	4	0	**167,01**	**167,01**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.05 Actes thérapeutiques sur l'appendice vermiforme [appendice]

Facturation : l'appendicectomie ne peut être facturée avec une autre intervention que si elle nécessite un mode d'accès spécifique

HHFA016	**Appendicectomie, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	1	0	**187,89**	**183,22**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**103,64**	**103,64**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HHFA011	**Appendicectomie, par laparotomie**	1	0	**176,79**	**176,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*À l'exclusion de : appendicectomie, par abord de la fosse iliaque (HHFA001)*								
	anesthésie	4	0	**85,38**	**85,38**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HHFA001	**Appendicectomie, par abord de la fosse iliaque**	1	0	**176,79**	**176,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**78,49**	**78,49**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HHFA025	**Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aigüe généralisée, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	1	0	**277,22**	**270,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**171,57**	**171,57**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HHFA020	**Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aigüe généralisée, par laparotomie**	1	0	**265,88**	**263,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**143,04**	**143,04**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

07.03.06 Actes thérapeutiques sur le côlon

07.03.06.01 Exsufflation et détorsion du côlon

HHJE001	**Exsufflation du côlon, par endoscopie**	1	0	**129,7**	**129,7**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Avec ou sans : pose d'une sonde d'aspiration*								
	(ZZLP025)								
HHEE001	**Détorsion d'un volvulus du côlon, par endoscopie**	1	0	**121,75**	**121,75**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**61,58**	**61,58**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.06.02 Dilatation et pose d'endoprothèse du côlon

HHAE001	**Dilatation d'une sténose du côlon et/ou du rectum, par endoscopie**	1	0	**112,93**	**112,93**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**50,22**	**50,22**			1	ADA
	(GELE001)								
HHLH001	**Pose d'une endoprothèse du côlon, avec guidage radiologique**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ATM
	(ZZLP030)								
HHLE005	**Pose d'une endoprothèse du côlon, par coloscopie**	1	0	**347,94**	**347,94**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Indication : - occlusion colique aiguë d'origine maligne,* *- sténose maligne non opérable ou non résécable* *Formation : théorique et pratique spécifique* *Facturation : - cet acte ne peut pas être facturé avec l'acte d'ablation d'endoprothèse du côlon par coloscopie* *- le tarif prend en compte le guidage radiologique*								
	anesthésie	4	0	**137,96**	**137,96**			1	ADA
	(GELE001)								
HHGE010	**Ablation d'une endoprothèse du côlon, par coloscopie**	1	0	**108,31**	**108,31**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Indication : migration distale symptomatique de l'endoprothèse*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Facturation : cet acte ne peut pas être facturé avec l'acte de pose d'endoprothèse du côlon par coloscopie								
	anesthésie	4	0	**53,84**	**53,84**			1	ADA
	(GELE001)								
07.03.06.03	**Destruction endoscopique de lésion du côlon**								
HHNE004	**Séance de destruction de lésion du côlon et/ou du rectum sans laser, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle**	1	0	**119,73**	**119,73**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**52,41**	**52,41**			1	ADA
	(GELE001)								
HHNE001	**Séance de destruction de lésion du côlon et/ou du rectum sans laser, par coloscopie totale**	1	0	**192**	**192**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**59,02**	**59,02**			1	ADA
	(GELE001)								
HHNE003	**Séance de destruction de lésion du côlon et/ou du rectum avec laser, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle**	1	0	**126,54**	**126,54**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**53,52**	**53,52**			1	ADA
	(GELE001)								
HHNE002	**Séance de destruction de lésion du côlon et/ou du rectum avec laser, par coloscopie totale**	1	0	**192**	**192**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**58,65**	**58,65**			1	ADA
	(GELE001)								
07.03.06.04	**Exérèse endoscopique de lésion du côlon**								
HHFE001	**Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle**	1	0	**103,28**	**103,28**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**49,12**	**49,12**			1	ADA
	(GELE001)								
HHFE002	**Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale**	1	0	**192**	**192**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**52,41**	**52,41**			1	ADA
	(GELE001)								
HHFE005	**Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus du côlon et/ou du rectum, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle**	1	0	**119,17**	**119,17**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**50,22**	**50,22**			1	ADA
	(GELE001)								
HHFE004	**Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale**	1	0	**192**	**192**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**57,18**	**57,18**			1	ADA
	(GELE001)								
HHFC001	**Exérèse de polype du côlon par coloscopie, avec contrôle cœlioscopique**								
[A, 7]	*Activité 1 : cœlioscopie*	1	0	**108,5**	**108,5**			1	ADC
	Activité 2 : polypectomie endoscopique	2	0	**204,4**	**179,03**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**96,95**	**96,95**			1	ADA
	(GELE001)								
HHFE006	**Séance de mucosectomie rectocolique, par endoscopie**	1	0	**202,03**	**202,03**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**53,89**	**53,89**			1	ADA
	(GELE001)								
07.03.06.05	**Hémostase endoscopique de lésion du côlon**								
HHSE004	**Hémostase de lésion du côlon sans laser, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle**	1	0	**94,53**	**94,53**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**53,89**	**53,89**			1	ADA
	(GELE001)								
HHSE002	**Hémostase de lésion du côlon sans laser, par coloscopie totale**	1	0	**171,72**	**171,72**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**57,55**	**57,55**			1	ADA
	(GELE001)								
HHSE001	**Hémostase de lésion du côlon avec laser, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle**	1	0	**101,91**	**101,91**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur*								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	anesthésie	4	0	**57,91**	**57,91**			1	ADA
	(GELE001)								
HHSE003	**Hémostase de lésion du côlon avec laser, par coloscopie totale**	1	0	**172,86**	**172,86**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur*								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	anesthésie	4	0	**59,39**	**59,39**			1	ADA
	(GELE001)								
07.03.06.06	**Suture de plaie du côlon**								
HHCC001	**Suture de plaie ou de perforation du côlon, par cœlioscopie**	1	0	**292,11**	**264,54**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**215,22**	**215,22**			1	ADA
	(GELE001)								
HHCA001	**Suture de plaie ou de perforation du côlon, par laparotomie**	1	0	**274,38**	**242,17**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**186,44**	**186,44**			1	ADA
	(GELE001)								
07.03.06.07	**Colostomie**								
HHCC007	**Colostomie cutanée, par cœlioscopie**	1	0	**180,53**	**169,47**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**121,87**	**121,87**			1	ADA
	(GELE001)								
HHCA002	**Colostomie cutanée, par laparotomie**	1	0	**151,73**	**140,67**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**97,87**	**97,87**			1	ADA
	(GELE001)								
HHAA002	**Plastie d'élargissement de stomie cutanée intestinale**	1	0	**177,25**	**155,47**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**94,58**	**94,58**			1	ADA
	(GELE001)								
HHMC005	**Réfection de stomie cutanée intestinale, par cœlioscopie**	1	0	**335,81**	**259,53**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : réfection de la paroi abdominale*								
	anesthésie	4	0	**127,74**	**127,74**			1	ADA
	(GELE001)								
HHMA002	**Réfection de stomie cutanée intestinale, par laparotomie**	1	0	**307**	**230,73**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : réfection de la paroi abdominale*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	anesthésie	4	0	**103,74**	**103,74**			1	ADA
	(GELE001)								
HHSA001	**Fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct**	1	0	**234,68**	**223,89**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Fermeture de colostomie latérale terminalisée [en canon de fusil]*								
	anesthésie	4	0	**156,75**	**156,75**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.06.08 Dérivation du côlon

HHCC011	**Colocolostomie de dérivation [Anastomose colocolique sans exérèse colique], par cœlioscopie**	1	0	**298,22**	**272,85**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**208,83**	**208,83**			1	ADA
	(GELE001)								
HHCA003	**Colocolostomie de dérivation [Anastomose colocolique sans exérèse colique], par laparotomie**	1	0	**269,42**	**244,05**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**166,64**	**166,64**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.06.09 Colotomie

HHPC002	**Colotomie à visée thérapeutique, par cœlioscopie**	1	0	**275,09**	**224,31**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Colotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminale du côlon, par cœlioscopie*								
	anesthésie	4	0	**157,07**	**157,07**			1	ADA
	(GELE001)								
HHPA001	**Colotomie à visée thérapeutique, par laparotomie**	1	0	**224,04**	**182,61**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Colotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminale du côlon, par laparotomie*								
	anesthésie	4	0	**130,13**	**130,13**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.06.10 Colectomie

HHFC296	**Colectomie droite sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie**	1	0	**312,00**	**312,00**			1	ADC
[A, F, J, K, T, S, U, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**281,00**	**281,00**			1	ADA
	(GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA026	**Colectomie droite sans rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**265,17**	**259,13**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**205,13**	**205,13**			1	ADA
	(GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA009	**Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**418,00**	**418,00**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**250,80**	**250,80**			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA008	**Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	1	0	**475,03**	**463,18**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Indication : affection bénigne**								
	anesthésie	4	0	**274,8**	**274,8**			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA018	**Colectomie transverse, par laparotomie**	1	0	**418,00**	**418,00**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**250,80**	**250,80**			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA023	**Colectomie transverse, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	1	0	**446,8**	**446,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**274,8**	**274,8**			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFC040	**Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie**	1	0	**445,00**	**445,00**			1	ADC
[A, F, J, K, T, S, U, 7, 4]	*Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche, sans rétablissement de la continuité par cœlioscopie*								
	Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant par le cul-de-sac de Douglas								
	anesthésie	4	0	**296**	**296**			1	ADA
	(GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA014	**Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**399,88**	**337,27**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie*								
	Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas								
	anesthésie	4	0	**210,62**	**210,62**			1	ADA
	(GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA017	**Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**463,69**	**444,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie*								
	Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas								
	anesthésie	4	0	**256,72**	**256,72**			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA010	**Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	1	0	**565,07**	**515,4**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie cœliopréparée*								
	Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas								
	Indication : affection bénigne								
	anesthésie	4	0	**282,57**	**282,57**			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA024	**Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**485,67**	**387,03**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Hémicolectomie gauche sans rétablissement de la continuité, par laparotomie*								
	Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche sans rétablissement de la continuité, par laparotomie								
	Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas								
	anesthésie	4	0	**221,25**	**221,25**			1	ADA
	(GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA006	**Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**640,94**	**547,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Hémicolectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par laparotomie*								
	Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par laparotomie								
	Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas								
	anesthésie	4	0	**270,29**	**270,29**			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HHFA002	**Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	1	0	**685,6**	**585,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Hémicolectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie cœliopréparée* *Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie cœliopréparée* *Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas* *Indication : affection bénigne*								
	anesthésie *(GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	4	0	**308,23**	**308,23**			1	ADA
HHFA021	**Colectomie totale avec conservation du rectum, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**718,93**	**636,43**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	4	0	**271,7**	**271,7**			1	ADA
HHFA005	**Colectomie totale avec conservation du rectum, sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	1	0	**741,61**	**661,68**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	4	0	**295,7**	**295,7**			1	ADA
HHFA022	**Colectomie totale avec conservation du rectum, avec anastomose iléorectale, par laparotomie**	1	0	**789,83**	**721,44**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	4	0	**313,5**	**313,5**			1	ADA
HHFA004	**Colectomie totale avec conservation du rectum, avec anastomose iléorectale, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	1	0	**996,85**	**853,61**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	4	0	**340,42**	**340,42**			1	ADA
HHFA030	**Coloproctectomie totale sans rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**792,48**	**792,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	4	0	**447,63**	**447,63**			1	ADA
HHFA029	**Coloproctectomie totale sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	1	0	**1150,71**	**1000,25**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	4	0	**447,63**	**447,63**			1	ADA
HHFA031	**Coloproctectomie totale avec anastomose iléoanale, par laparotomie**	1	0	**1063,5**	**993,56**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, HGCA004, HGMA003, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	4	0	**489,43**	**489,43**			1	ADA
HHFA028	**Coloproctectomie totale avec anastomose iléoanale, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	1	0	**1370,5**	**1171,62**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, HGCA004, HGMA003, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	4	0	**489,43**	**489,43**			1	ADA

07.03.06.11 Rétablissement de la continuité du côlon après colectomie

HHMC001	**Rétablissement secondaire de la continuité digestive après colectomie, par cœlioscopie**	1	0	**754,38**	**650,81**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**314,88**	**314,88**			1	ADA
HHMA003	**Rétablissement secondaire de la continuité digestive après colectomie, par laparotomie**	1	0	**662,21**	**585,25**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*À l'exclusion de : fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct (HHSA001)*								
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**290,88**	**290,88**			1	ADA

07.03.06.12 Correction des malformations congénitales du côlon

HHFA003	**Résection du côlon pour malformation congénitale avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*Résection d'atrésie ou de sténose congénitale du côlon avec rétablissement de la continuité, par laparotomie* *Exérèse de duplication du côlon avec rétablissement de la continuité, par laparotomie*								
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**348,09**	**348,09**			1	ADA

07.03.07 Actes thérapeutiques sur le rectum

07.03.07.01 Destruction et exérèse de lésion du rectum

HJND001	**Destruction de lésion du rectum, par voie anale** *(ZZLP025)*	1	0	**132,58**	**93,03**			1	ATM
HJFD002	**Exérèse de tumeur du rectum, par voie anale**	1	0	**296,36**	**196,08**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*Exérèse de lésion du rectum par lambeau tracteur, technique du parachute, par voie anale*								
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**117,3**	**117,3**			1	ADA
HJFA003	**Exérèse de tumeur du rectum, par abord transsphinctérien**	1	0	**264,46**	**177,57**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**127,93**	**127,93**			1	ADA
HJFA018	**Exérèse de tumeur du rectum, par abord transsacrococcygien [de Kraske]**	1	0	**483,54**	**437,73**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**221,21**	**221,21**			1	ADA

07.03.07.02 Ablation de corps étranger du rectum

HHGE002	**Ablation de corps étranger du côlon et/ou du rectum, par endoscopie**	1	0	**108,31**	**108,31**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**52,05**	**52,05**			1	ADA
HJGD001	**Ablation de corps étranger ou de fécalome intrarectal, par voie anale sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0	**56,72**	**50,45**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**72,94**	**72,94**			1	ADA

07.03.07.03 Suture de plaie du rectum

HJCD002	**Suture de plaie du rectum par voie anale, sans réparation du muscle sphincter externe de l'anus**	1	0	**168,74**	**115,43**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**94,94**	**94,94**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HJCD001	**Suture de plaie du rectum par voie anale, avec réparation du muscle sphincter externe de l'anus**	1	0	**299,91**	**239,42**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**145,14**	**145,14**			1	ADA
	(GELE001)								
HJCC001	**Suture de plaie ou de perforation intrapéritonéale du rectum, par cœlioscopie**	1	0	**249,57**	**239,88**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**197,62**	**197,62**			1	ADA
	(GELE001, HGCA004)								
HJCA001	**Suture de plaie ou de perforation intrapéritonéale du rectum, par laparotomie**	1	0	**273,67**	**241,76**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**179,11**	**179,11**			1	ADA
	(GELE001, HGCA004)								

07.03.07.04 Rectopexie

HJDC001	**Rectopexie, par cœlioscopie**	1	0	**442,42**	**356,47**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**176,38**	**176,38**			1	ADA
	(GELE001)								
HJDA001	**Rectopexie, par laparotomie**	1	0	**341,03**	**285,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**151,64**	**151,64**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.07.05 Traitement de fistule du rectum

À l'exclusion de : fermeture de fistule
- congénitale avec l'appareil génito-urinaire (cf 07.03.08.10)
- avec résection de segment viscéral ; coder uniquement l'acte d'exérèse
Le traitement d'une fistule inclut la résection des berges et du trajet fistuleux.
Avec ou sans : interposition d'appendice [de frange] épiploïque

HJJA001	**Drainage d'une fistule rectovaginale acquise**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA
	(GELE001)								
HJPA001	**Mise à plat d'une fistule rectovaginale acquise, par périnéotomie**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Premier temps de la technique selon Musset*								
	anesthésie	4	0	**107,67**	**107,67**			1	ADA
	(GELE001)								
HJSA001	**Fermeture d'une fistule rectovaginale haute ou colovaginale acquise, par laparotomie**	1	0	**346**	**306,02**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**144,33**	**144,33**			1	ADA
	(GELE001, HPMA001)								
HJFA013	**Résection d'une fistule rectovaginale acquise, avec fermeture en un temps par suture musculaire et lambeau d'avancement, par abord périnéal**	1	0	**297,56**	**277,92**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**130,04**	**130,04**			1	ADA
	(GELE001)								
HJMA002	**Reconstruction de la paroi antérieure de l'anus et du rectum et de la paroi postérieure du vagin, avec sphinctéroplastie anale, par abord périnéal**	1	0	**312,67**	**286,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Deuxième temps de la technique selon Musset*								
	anesthésie	4	0	**129,3**	**129,3**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.07.06 Résection du rectum

À l'exclusion de : résection rectocolique pour aganglionose congénitale (cf 07.03.07.08)

HJFC031	**Résection rectosigmoïdienne dépassant le cul-de-sac de Douglas, sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie**	1	0	**507,78**	**507,78**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**314,88**	**314,88**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HJFA011	**Résection rectosigmoïdienne dépassant le cul-de-sac de Douglas, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie**	1	0	**478,98**	**478,98**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**290,88**	**290,88**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HJFA002	**Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale infrapéritonéale, par laparotomie**	1	0	**687,98**	**687,98**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**374,48**	**374,48**			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)								
HJFA004	**Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale infrapéritonéale, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	1	0	**753,67**	**742,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**398,48**	**398,48**			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)								
HJFA006	**Résection rectosigmoïdienne par laparotomie, avec anastomose coloanale par voie anale ou par abord transsphinctérien**	1	0	**818,19**	**763,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**374,48**	**374,48**			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HGMA003, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)								
HJFA017	**Résection rectosigmoïdienne par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie, avec anastomose coloanale par voie anale**	1	0	**847,96**	**796,9**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**398,48**	**398,48**			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)								
HJFA001	**Résection rectocolique avec abaissement colique rétrorectal par laparotomie, avec anastomose colorectale par voie anale**	1	0	**805,42**	**756,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Opération selon Duhamel*								
	anesthésie	4	0	**386,75**	**386,75**			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, ZZHA001, ZZQA002)								
HJFA005	**Amputation du rectum, par abord périnéal**	1	0	**527,5**	**463,23**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**236,97**	**236,97**			1	ADA
	(GELE001, ZZNA002)								
HJFA007	**Amputation du rectum, par laparotomie et par abord périnéal**	1	0	**827,4**	**681,07**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**331,85**	**331,85**			1	ADA
	(GELE001, HPMA001, ZZNA002, ZZQA002)								
HJFA019	**Amputation du rectum, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie et par abord périnéal**	1	0	**945,81**	**765,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**347,78**	**347,78**			1	ADA
	(GELE001, HPMA001, ZZNA002, ZZQA002)								
HJFA014	**Exérèse de moignon rectal résiduel, par abord périnéal**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**217,73**	**217,73**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
HJFC023	**Proctectomie secondaire par cœlioscopie avec anastomose iléoanale par voie transanale, après colectomie totale initiale**	1	0	**911,51**	**781,04**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**398,48**	**398,48**			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HGMA003, ZZHA001, ZZNA002)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HJFA012	**Proctectomie secondaire par laparotomie avec anastomose iléoanale par voie transanale, après colectomie totale initiale**	1	0	**882,71**	**800,92**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**374,48**	**374,48**			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HGMA003, ZZHA001, ZZNA002)								

07.03.07.07 Résection de prolapsus rectal et de rectocèle

HHFA027	**Résection complète d'un prolapsus colorectal extériorisé, avec anastomose coloanale et myorraphie du plancher pelvien**	1	0	**367,26**	**256,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**146,99**	**146,99**			1	ADA
	(GELE001)								
HJFA008	**Résection circonférentielle de la muqueuse d'un prolapsus rectal et plicature de la musculeuse, par abord périnéal**	1	0	**256,66**	**192,75**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Opération selon Delorme*								
	anesthésie	4	0	**134,89**	**134,89**			1	ADA
	(GELE001)								
HJFA009	**Résection circonférentielle de la muqueuse d'un prolapsus rectal et plicature de la musculeuse, avec réduction d'hédrocèle par abord périnéal**	1	0	**282,18**	**207,56**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Opération selon Delorme avec douglassectomie*								
	anesthésie	4	0	**140,76**	**140,76**			1	ADA
	(GELE001)								
HJFD004	**Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculeuse, par voie anale**	1	0	**230,43**	**177,54**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Opération selon Sullivan*								
	anesthésie	4	0	**120,6**	**120,6**			1	ADA
	(GELE001)								
HJFD001	**Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculeuse par voie anale, avec anoplastie muqueuse postérieure**	1	0	**253,82**	**213,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**137,09**	**137,09**			1	ADA
	(GELE001)								
HJFD005	**Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculeuse par voie anale, avec hémorroïdectomie pédiculaire**	1	0	**301,33**	**240,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**140,02**	**140,02**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.07.08 Correction des malformations congénitales du rectum

HJFC002	**Résection rectosigmoïdienne pour aganglionose congénitale par cœlioscopie, avec rétablissement de la continuité par voie anale**	1	0	**624,63**	**575,55**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**411,29**	**411,29**			1	ADA
	(GELE001)								
HJFA020	**Résection rectosigmoïdienne pour aganglionose congénitale par laparotomie, avec rétablissement de la continuité par voie anale**	1	0	**536,71**	**512,46**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**376,29**	**376,29**			1	ADA
	(GELE001)								
HJFD003	**Résection rectosigmoïdienne pour aganglionose congénitale avec rétablissement de la continuité, par voie anale**	1	0	**536,71**	**512,46**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**376,29**	**376,29**			1	ADA
	(GELE001)								
HJFC001	**Résection rectocolique subtotale pour aganglionose congénitale par cœlioscopie, avec rétablissement de la continuité par voie anale**	1	0	**705,46**	**622,43**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**453,82**	**453,82**			1	ADA
	(GELE001)								
HJFA016	**Résection rectocolique subtotale pour aganglionose congénitale par laparotomie, avec rétablissement de la continuité par laparotomie ou par voie anale**	1	0	**563,45**	**563,45**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**420,64**	**420,64**			1	ADA
	(GELE001)								
HJFC003	**Résection rectocolique totale pour aganglionose congénitale par cœlioscopie, avec rétablissement de la continuité par voie anale**	1	0	**782,03**	**666,84**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**532,99**	**532,99**			1	ADA
	(GELE001)								
HJFA015	**Résection rectocolique totale pour aganglionose congénitale par laparotomie, avec rétablissement de la continuité par laparotomie ou par voie anale**	1	0	**692,69**	**602,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**436,77**	**436,77**			1	ADA
	(GELE001)								
HJFA010	**Exérèse de duplication du rectum, par abord transsacrococcygien [de Kraske]**	1	0	**389,95**	**383,46**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**217,73**	**217,73**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.07.09 Autres actes thérapeutiques sur le rectum

HJBA001	**Plicature de la paroi antérieure du rectum, par abord périnéal**	1	0	**240,35**	**227,19**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : myorraphie des muscles élévateurs de l'anus*								
	À l'exclusion de : colpopérinéorraphie postérieure (cf 08.04.04.04)								
	anesthésie	4	0	**146,14**	**146,14**			1	ADA
	(GELE001)								
HJSD001	**Hémostase secondaire à un acte sur le rectum**	1	0	**57,43**	**50,87**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**55,35**	**55,35**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.08 Actes thérapeutiques sur l'anus

À l'exclusion de : actes thérapeutiques pour hémorroïdes (cf 04.04.07)

07.03.08.01 Injection au niveau de l'anus

HKLB001	**Injection sclérosante périanale chez l'enfant**	1	0	**90,75**	**58,69**			1	ATM
	(ZZLP025)								
HKLB002	**Injection sousfissuraire et/ou intrasphinctérienne de l'anus**	1	0	**21,27**	**18,39**			1	ATM
	(ZZLP025)								

07.03.08.02 Dilatation anale

HJAD001	**Dilatation ou incision de sténose anorectale**	1	0	**86,06**	**66,05**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*Incisions radiaires anorectales*								
	Dilatation progressive de sténose anorectale aux bougies								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	anesthésie	4	0	**54,25**	**54,25**			1	ADA
	(GELE001)								
07.03.08.03	**Suture de plaie de l'anus**								
HKCA004	**Suture de plaie de l'anus, sans réparation du muscle sphincter externe de l'anus**	1	0	**53,88**	**48,81**			1	ADC
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
HKCA003	**Suture de plaie de l'anus, avec réparation du muscle sphincter externe de l'anus**	1	0	**266,58**	**220,09**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : suture de plaie du vagin et/ou de la vulve*								
	anesthésie	4	0	**138,9**	**138,9**			1	ADA
	(GELE001)								
07.03.08.04	**Réparation anopérinéale pour prolapsus rectal**								
HKMA001	**Plastie cutanée de la marge de l'anus**	1	0	**159,53**	**136,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Opération selon Sarafoff*								
	anesthésie	4	0	**118,03**	**118,03**			1	ADA
	(GELE001)								
HKCA005	**Myorraphie préanale des muscles élévateurs de l'anus**	1	0	**197,81**	**158,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**109,97**	**109,97**			1	ADA
	(GELE001)								
HKCA002	**Myorraphie rétroanale des muscles élévateurs de l'anus**	1	0	**214,83**	**168,49**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Postanal repair selon Parks*								
	Avec ou sans : sphinctéroplastie de l'anus								
	anesthésie	4	0	**117,3**	**117,3**			1	ADA
	(GELE001)								
HKCA001	**Myorraphie préanale et rétroanale des muscles élévateurs de l'anus**	1	0	**270,13**	**200,57**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Total pelvic floor repair*								
	Avec ou sans : sphinctéroplastie de l'anus								
	anesthésie	4	0	**120,59**	**120,59**			1	ADA
	(GELE001)								
07.03.08.05	**Traitement des abcès et fistules anorectales**								
HKPA006	**Incision d'abcès de la région anale**	1	0	**52,25**	**52,25**			1	ADC
[A, F, P, S, U]	*Avec ou sans : drainage*								
	anesthésie	4	0	**50,95**	**50,95**			1	ADA
	(GELE001)								
HKPA005	**Mise à plat d'abcès et/ou de fistule intersphinctérien haut [intramural] de l'anus**	1	0	**194,27**	**156,56**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**58,65**	**58,65**			1	ADA
	(GELE001)								
HKPA007	**Mise à plat d'abcès et/ou de fistule haut de l'anus [transsphinctérien supérieur] ou à trajet complexe multiramifié, avec drainage par anse souple**								
[A, F, P, S, U, 7]	*Phase 1 : pose de l'anse souple*	1	1	**214,12**	**181,25**			1	ADC
	anesthésie	4	1	**67,08**	**67,08**			1	ADA
	Phase 2 : séance de traction progressive sur l'anse souple	1	2	**38,29**	**28,79**			1	ADC
	(GELE001)								
HKPA008	**Mise à plat d'abcès et/ou de fistule haut de l'anus [transsphinctérien supérieur] ou à trajet complexe multiramifié, avec lambeau d'avancement**	1	0	**191,43**	**181,26**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**66,35**	**66,35**			1	ADA
	(GELE001)								
HKPA004	**Mise à plat d'abcès et/ou de fistule bas de l'anus [transsphinctérien inférieur] en un temps, par fistulotomie ou fistulectomie**	1	0	**157,4**	**135,18**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**56,82**	**56,82**			1	ADA
	(GELE001)								
HKPA002	**Mise à plat de fistule basse [transsphinctérienne inférieure] de l'anus avec résection d'un paquet hémorroïdaire isolé**	1	0	**158,82**	**148,1**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**72**	**72**			1	ADA
	(GELE001)								
HKPA001	**Mise à plat de fistule basse [transsphinctérienne inférieure] de l'anus avec hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse**	1	0	**233,97**	**201,54**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**77,89**	**77,89**			1	ADA
	(GELE001)								
07.03.08.06	**Sphinctérotomie anale**								
HKPA003	**Sphinctérotomie interne [Léiomyotomie] latérale de l'anus**	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
	(ZZLP025)								
HKFA009	**Sphinctéromyectomie de l'anus, par abord anal**	1	0	**187,18**	**134,9**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**67,44**	**67,44**			1	ADA
	(GELE001)								
HKPA009	**Sphinctérotomie, sphinctéromyotomie ou sphinctéromyectomie de l'anus, par abord transsacrococcygien [de Kraske]**	1	0	**258,08**	**176,01**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**75,14**	**75,14**			1	ADA
	(GELE001)								
07.03.08.07	**Excision de fissure anale**								
	Avec ou sans : sphinctérotomie anale interne [léiomyotomie anale]								
HKFA002	**Résection d'une fissure anale infectée**	1	0	**96,42**	**82,26**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**54,98**	**54,98**			1	ADA
	(GELE001)								
HKFA004	**Excision d'une fissure anale [Fissurectomie anale]**	1	0	**63,1**	**62,93**			1	ADC
	(ZZHA001, ZZLP025)								
HKFA005	**Excision d'une fissure et/ou d'une sténose anale, avec anoplastie muqueuse**	1	0	**138,26**	**137,24**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**81,6**	**81,6**			1	ADA
	(GELE001)								
HKFA006	**Excision d'une fissure anale, avec anoplastie muqueuse et résection d'un paquet hémorroïdaire isolé**	1	0	**160,94**	**150,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**81,6**	**81,6**			1	ADA
	(GELE001)								
07.03.08.08	**Destruction et excision d'autre lésion de l'anus**								
HKFA008	**Destruction et/ou exérèse de lésion superficielle non tumorale de l'anus**	1	0	**38,4**	**38,4**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Excision de marisque, de papille anale hypertrophiée, d'une papillomatose, de condylomes de l'anus *Avec ou sans : destruction et/ou exérèse de lésion superficielle de la région périanale* *À l'exclusion de : · excision* *- de fistule de l'anus (cf 07.03.08.05)* *- de fissure de l'anus (cf 07.03.08.07)* *· destruction d'une papillomatose extensive de l'anus (HKND001)* *(ZZLP025)*								
HKND001 [A, 7]	**Destruction d'une papillomatose extensive de l'anus** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**70,9** **54,98**	**57,26** **54,98**			1 1	ADC ADA
HKFA001	**Destruction et/ou exérèse de tumeur bénigne du canal anal** *(ZZLP025)*	1	0	**58,14**	**41,78**			1	ADC
HKFA007 [A, F, J, K, P, S, T, U, 7]	**Exérèse de tumeur maligne du canal anal et/ou de l'anus** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**137,55** **59,39**	**87,84** **59,39**			1 1	ADC ADA

07.03.08.09 Réparation et reconstruction du muscle sphincter externe de l'anus

HKMA003 [A, J, K, T, 7]	**Suture du muscle sphincter externe de l'anus [Sphinctérorraphie anale directe] pour incontinence anale** *Avec ou sans : plastie cutanée* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**267,29** **88,71**	**242,81** **88,71**			1 1	ADC ADA
HKMA002 [A, J, K, T, 7]	**Suture du muscle sphincter externe de l'anus [Sphinctérorraphie anale directe] pour incontinence anale, avec myorraphie des muscles élévateurs de l'anus** *Avec ou sans : plastie cutanée* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**260,91** **112,9**	**239,11** **112,9**			1 1	ADC ADA
HKMA004 [A, J, K, T, 7]	**Reconstruction du muscle sphincter externe de l'anus par transposition musculaire unilatérale** *Graciloplastie ou glutéoplastie unilatérale de substitution sphinctérienne anale* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**489,21** **114**	**371,52** **114**			1 1	ADC ADA
HKMA005 [A, J, K, T, 7]	**Reconstruction du muscle sphincter externe de l'anus par transposition musculaire bilatérale** *Graciloplastie ou glutéoplastie bilatérale de substitution sphinctérienne anale* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**570,75** **123,16**	**418,82** **123,16**			1 1	ADC ADA
HKLA002 [A, J, K, T, 7]	**Pose d'un sphincter anal artificiel** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**197,69** **103,64**	**197,69** **103,64**			1 1	ADC ADA
HKGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Ablation ou changement d'un sphincter anal artificiel** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**197,69** **103,64**	**197,69** **103,64**			1 1	ADC ADA
HKLA001	**Implantation d'un électrostimulateur du muscle sphincter externe de l'anus ou d'un lambeau de plastie de ce muscle** *anesthésie*	1 4	0 0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1 1	ADC ADA
HKKA001	**Changement d'un électrostimulateur du muscle sphincter externe de l'anus ou d'un lambeau de plastie de ce muscle** *anesthésie*	1 4	0 0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1 1	ADC ADA

07.03.08.10 Correction des malformations anorectales congénitales

Comprend : abaissement rectal ou anorectal
Avec ou sans :
- fermeture de communication recto-urinaire ou rectovaginale
- proctoplastie

HJEA003 [A, J, K, T, 4]	**Abaissement du rectum pour malformation anorectale haute, par laparotomie et par abord périnéal** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**546,6** **370,42**	**546,6** **370,42**			1 1	ADC ADA
HJEA002 [A, J, K, T]	**Abaissement du rectum pour malformation anorectale haute ou intermédiaire, par abord transsacrococcygien [de Kraske] et par abord périnéal** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**579,96** **371,16**	**537,55** **371,16**			1 1	ADC ADA
HJEA004 [A, J, K, T]	**Abaissement du rectum pour malformation anorectale haute ou intermédiaire, par abord périnéal médian** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**526,03** **360,53**	**526,03** **360,53**			1 1	ADC ADA
HJEA001 [A, J, K, T, 4]	**Abaissement du rectum avec cervicocystoplastie, urétroplastie et vaginoplastie pour malformation anorectale haute, par laparotomie et par abord périnéal** *Correction de malformation type cloaque* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**699,57** **440,44**	**699,57** **440,44**			1 1	ADC ADA
HJMA001 [A, F, J, K, T, P, S, U]	**Anoplastie pour malformation anorectale basse** *Opération type cut back* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**197,69** **103,64**	**197,69** **103,64**			1 1	ADC ADA
HKMA006 [A, F, J, K, T, P, S, U]	**Anoplastie pour malformation anorectale basse, avec transposition de l'anus** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**467,23** **234,97**	**354,03** **234,97**			1 1	ADC ADA
HKEA001 [A, J, K, T]	**Transposition postérieure de l'anus** *Avec ou sans : myoplastie des muscles élévateurs de l'anus* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**395,62** **234,23**	**312,49** **234,23**			1 1	ADC ADA

07.03.08.11 Rééducation anorectale

HTRD001	**Séance de rééducation anorectale avec rétrocontrôle [biofeedback] manométrique intracavitaire, sans électrostimulation**	1	0	**48,43**	**33,74**			1	ATM
HTRD002	**Séance de rééducation anorectale avec rétrocontrôle [biofeedback] manométrique intracavitaire et électrostimulation**	1	0	**62,73**	**42,02**			1	ATM

07.03.08.12 Autres actes thérapeutiques sur l'anus

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HKSD001	**Hémostase secondaire à un acte sur l'anus**	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**53,52**	**53,52**			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.09 Autres actes thérapeutiques sur le tube digestif

ZCJD001	**Irrigation-drainage d'une fistule d'un viscère abdominal, par 24 heures**	1	0	**33,5**	**22,65**			1	ATM

07.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE FOIE ET LES VOIES BILIAIRES

Par voies biliaires, on entend :
- conduits biliaires intrahépatiques
- conduits biliaires extrahépatiques : conduit hépatique commun et conduit cholédoque
- vésicule biliaire et conduit cystique.
Par voie biliaire principale, on entend :
- conduits biliaires intrahépatiques
- conduit hépatique commun
- conduit cholédoque.

07.04.01 Cholécystostomie

HMCH001	**Cholécystostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**170,75**	**125,4**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY150, YYYY300, ZZLP030)*								
HMCA009	**Cholécystostomie cutanée, par laparotomie**	1	0	**207,74**	**173,15**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**100,07**	**100,07**			1	ADA
	(GELE001)								

07.04.02 Dilatation des conduits biliaires

Avec ou sans : contrôle radiologique des conduits biliaires

HMAH001	**Dilatation de conduit biliaire, par un drain transcutané déjà en place avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(YYYY140, YYYY300)								
HMAH002	**Dilatation de conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(YYYY140, YYYY300)								
HMAE002	**Dilatation rétrograde de conduit biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**340,41**	**340,41**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique*								
	anesthésie	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
	(GELE001, HMJE001)								
HMAE001	**Dilatation de l'ampoule hépatopancréatique [du sphincter d'Oddi], par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**266,13**	**266,13**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**83,94**	**83,94**			1	ADA
	(GELE001, HMJE001)								

07.04.03 Drainage des conduits biliaires

Avec ou sans :
-contrôle radiologique des conduits biliaires
-dilatation des conduits biliaires

HMJH006	**Drainage externe d'un conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**204,66**	**125,4**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY140, YYYY300, ZZLP030)*								
HMJH005	**Drainage externe d'un conduit biliaire avec pose d'une endoprothèse, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**406,9**	**125,4**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY140, YYYY300, ZZLP030)*								
HMJH003	**Drainage externe de plusieurs conduits biliaires, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**354,82**	**125,4**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY140, YYYY300, ZZLP030)*								
HMJH001	**Drainage externe de plusieurs conduits biliaires avec pose d'endoprothèse, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**634,56**	**125,4**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY140, YYYY300, ZZLP030)*								
HMJH004	**Drainage externe de conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage scanographique**	1	0	**151,38**	**125,4**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP030)*								
HMJH002	**Drainage internalisé d'un conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**311,23**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(YYYY160, YYYY300)								
HMJH007	**Drainage internalisé de plusieurs conduits biliaires, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**491,67**	**209**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(YYYY160, YYYY300)								
HMMA001	**Internalisation secondaire d'un drainage biliaire externe déjà en place**	1	0	**164,7**	**121,86**			1	ADC
	(YYYY145, YYYY400, ZZLP025)								
HMMA002	**Internalisation secondaire de plusieurs drainages biliaires externes déjà en place**	1	0	**205,87**	**145,74**			1	ADC
	(YYYY145, YYYY400, ZZLP025)								
HMPE001	**Section du versant biliaire du muscle sphincter de l'ampoule hépatopancréatique [sphincter d'Oddi], par œso-gastro-duodénoscopie [Sphinctérotomie biliaire endoscopique]**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
	(GELE001, HMJE001)								

07.04.04 Pose d'endoprothèse biliaire

La pose d'une endoprothèse biliaire inclut la dilatation et le contrôle radiologique des conduits biliaires.
La pose d'une endoprothèse biliaire par oeso-gastro-duodénoscopie inclut la sphinctérotomie biliaire endoscopique.

HMLH003	**Pose d'une endoprothèse dans un conduit biliaire préalablement drainé, avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**132**	**125,4**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(HMJE001, YYYY140, YYYY300, ZZLP030)								
HMLH002	**Pose de plusieurs endoprothèses dans des conduits biliaires préalablement drainés, avec guidage échographique et/ou radiologique** *(HMJE001, YYYY140, YYYY300, ZZLP042)*	1	0	**198,6**	**188,1**			1	ATM
HMLE002	**Pose d'une endoprothèse biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**410,7**	**410,7**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HMJE001)*	4	0	**198,55**	**198,55**			1	ADA
HMLE003	**Pose de plusieurs endoprothèses biliaires, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**486,06**	**486,06**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HMJE001)*	4	0	**198,55**	**198,55**			1	ADA
HMLH001	**Pose d'une endoprothèse biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie et par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**								
[A, F, P, S, U, 7]	*Activité 1 : pose d'un fil guide par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique*	1	0	**417,8**	**125,4**			1	ATM
	Activité 2 : pose d'une endoprothèse biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie	2	0	**397,1**	**397,1**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HMJE001, YYYY140, YYYY300)*	4	0	**154,2**	**154,2**			1	ADA
HMLC001	**Pose d'endoprothèse biliaire par cholédochotomie, par cœlioscopie**	1	0	**403,28**	**403,28**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8]	*Avec ou sans : forage de conduit biliaire*								
	anesthésie *(GELE001, HMJE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)*	4	0	**273,08**	**273,08**			1	ADA
HMLA001	**Pose d'endoprothèse biliaire par cholédochotomie, par laparotomie**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4]	*Avec ou sans : forage de conduit biliaire*								
	anesthésie *(GELE001, HMJE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA

07.04.05 Ablation et changement de drain et d'endoprothèse biliaire

Avec ou sans :
- dilatation des conduits biliaires
- contrôle radiologique des conduits biliaires

HMKH001	**Changement de drain biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** *(HMJE001, YYYY140, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ATM
[F, P, S, U]									
HMGH002	**Ablation ou changement d'endoprothèse biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** *(HMJE001, YYYY140, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**409,32**	**57,6**			1	ATM
[F, P, S, U]									
HMGH003	**Ablation ou changement d'endoprothèse biliaire, par un drain transcutané déjà en place avec guidage échographique et/ou radiologique** *(HMJE001, YYYY140, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**240,99**	**57,6**			1	ATM
[F, P, S, U]									
HMGE001	**Ablation d'endoprothèse biliaire et/ou pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**192**	**192**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HMJE001)*	4	0	**71,48**	**71,48**			1	ADA
HMKE001	**Changement d'une endoprothèse biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**268,8**	**268,8**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HMJE001)*	4	0	**105,84**	**105,84**			1	ADA
HMKE002	**Changement de plusieurs endoprothèses biliaires, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**383,39**	**383,39**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HMJE001)*	4	0	**156,75**	**156,75**			1	ADA

07.04.06 Évacuation de collection hépatique

Comprend : évacuation de
- kyste biliaire
- abcès intrahépatique
- hématome intrahépatique
Avec ou sans : drainage

HLJC001	**Évacuation de collection hépatique, par cœlioscopie**	1	0	**282,89**	**242,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZQA002)*	4	0	**181,69**	**181,69**			1	ADA
HLJA001	**Évacuation de collection hépatique, par laparotomie**	1	0	**259,49**	**216,35**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZQA002)*	4	0	**158,99**	**158,99**			1	ADA
HLCC001	**Fenestration de kystes biliaires hépatiques, par cœlioscopie**	1	0	**343,16**	**277,67**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZQA002)*	4	0	**210,28**	**210,28**			1	ADA
HLCA002	**Fenestration de kystes biliaires hépatiques, par laparotomie**	1	0	**285,02**	**217,97**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZQA002)*	4	0	**141,49**	**141,49**			1	ADA

07.04.07 Dérivation des voies biliaires

À l'exclusion de : - dérivation des conduits biliaires
- avec cholécystectomie (cf 07.04.10)
- avec résection des conduits biliaires (cf 07.04.11)
- hépato-porto-cholécystostomie ou hépato-porto-entérostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie (HLCA001)

HMCC003	**Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie, par cœlioscopie**	1	0	**403,28**	**403,28**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY145, YYYY400)*	4	0	**210,38**	**210,38**			1	ADA
HMCA003	**Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie, par laparotomie**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 4]	*À l'exclusion de : cholécystoduodénostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie (HMCA001)*								
	anesthésie *(GELE001, YYYY145, YYYY400)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
HMCA010	**Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie avec gastrojéjunostomie, par laparotomie**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY145, YYYY400)*	4	0	**194,48**	**194,48**			1	ADA
HMCA001	**Cholécystoduodénostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie**	1	0	**479,28**	**435,27**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 8, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY145, YYYY400)*	4	0	**300,87**	**300,87**			1	ADA
HMCA011	**Cholécystojéjunostomie, par laparotomie**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY145, YYYY400)*	4	0	**187,88**	**187,88**			1	ADA
HMCC002	**Cholédochoduodénostomie, par cœlioscopie**	1	0	**469,36**	**441,61**			1	ADC

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8]	*(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)*	*anesthésie*	4	0	**210,38**	**210,38**			1	ADA
HMCA002	**Cholédochoduodénostomie, par laparotomie**		1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4]	*(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)*	*anesthésie*	4	0	**188,25**	**188,25**			1	ADA
HMCC013	**Cholédochoduodénostomie avec gastrojéjunostomie, par cœlioscopie**		1	0	**507,78**	**507,78**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8]	*(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)*	*anesthésie*	4	0	**322,61**	**322,61**			1	ADA
HMCA004	**Cholédochoduodénostomie avec gastrojéjunostomie, par laparotomie**		1	0	**478,98**	**478,98**			1	ADC
A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4]	*(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)*	*anesthésie*	4	0	**280,43**	**280,43**			1	ADA
HMCC001	**Cholédochojéjunostomie, par cœlioscopie**		1	0	**484,25**	**468,52**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8]	*(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)*	*anesthésie*	4	0	**225,44**	**225,44**			1	ADA
HMCA006	**Cholédochojéjunostomie, par laparotomie**		1	0	**428,24**	**423,94**			1	ADC
A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4]	*(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)*	*anesthésie*	4	0	**197,4**	**197,4**			1	ADA
HMCA008	**Anastomose biliodigestive portant sur la convergence des conduits hépatiques, par laparotomie**		1	0	**653,7**	**624,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 4]	*(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)*	*anesthésie*	4	0	**332,68**	**332,68**			1	ADA
HMCA007	**Anastomose biliodigestive au-dessus de la convergence portant sur plusieurs conduits biliaires, par laparotomie**		1	0	**860,73**	**744,28**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 4]	*(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)*	*anesthésie*	4	0	**332,68**	**332,68**			1	ADA
HMCA005	**Anastomose biliodigestive intrahépatique portant sur un conduit biliaire segmentaire, par laparotomie**		1	0	**698,37**	**650,11**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 4]	*(GELE001, HMJA001, YYYY145, YYYY400)*	*anesthésie*	4	0	**332,68**	**332,68**			1	ADA

07.04.08 Ablation de calcul des voies biliaires

L'ablation de calcul des voies biliaires, par voie transcutanée ou par endoscopie inclut le contrôle radiologique et la dilatation des conduits biliaires.
Avec ou sans : fragmentation de calcul

HMGH004	**Ablation de calcul des voies biliaires, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** *(ZZLP025)*		1	0	**314,86**	**20,9**			1	ATM
HMGE002	**Ablation de calcul de la voie biliaire principale, par œso-gastro-duodénoscopie**		1	0	**330,2**	**330,2**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique* *(GELE001, HMJE001, YYYY400)*	*anesthésie*	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
HMGH001	**Ablation de calcul de la voie biliaire principale, par œso-gastro-duodénoscopie et par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**									
[A, F, P, S, U, 7]	*Activité 1 : pose du fil guide, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique*		1	0	**125,4**	**125,4**			1	ATM
	Activité 2 : ablation de calcul de la voie biliaire principale, par œso-gastro-duodénoscopie *Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique*		2	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
	(GELE001, HMJE001, YYYY140, YYYY300, YYYY400)	*anesthésie*	4	0	**154,2**	**154,2**			1	ADA
HMGC001	**Ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par cœlioscopie**		1	0	**406,26**	**405**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8]	*(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)*	*anesthésie*	4	0	**273,08**	**273,08**			1	ADA
HMGA001	**Ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie**		1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4]	*(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)*	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA

07.04.09 Lithotritie biliaire

À l'exclusion de : lithotritie biliaire avec extraction de calcul (cf 07.04.08)

HMNM001	**Lithotritie extracorporelle des conduits biliaires**		1	0	**265,04**	**259,06**			1	ATM
[A, 7]		*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
HMNE001	**Lithotritie mécanique des conduits biliaires, par œso-gastro-duodénoscopie**		1	0	**346,09**	**346,09**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique* *(GELE001, HMJE001, YYYY400)*	*anesthésie*	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
HMNE002	**Lithotritie des conduits biliaires par ondes de choc, par cholangioscopie rétrograde**		1	0	**479,96**	**479,96**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique* *(GELE001, HMJE001, YYYY400)*	*anesthésie*	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
HMNJ002	**Lithotritie des conduits biliaires par ondes de choc, par cholangioscopie par un drain transcutané déjà en place**		1	0	**480,2**	**383,85**			1	ATM
[A, 7]	*(YYYY400)*	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
HMNJ003	**Lithotritie des conduits biliaires par ondes de choc, par cholangioscopie par voie transcutanée**		1	0	**383,85**	**383,85**			1	ATM
[A, 7]	*(GELE001, YYYY400)*	*anesthésie*	4	0	**132,22**	**132,22**			1	ADA

07.04.10 Cholécystectomie

HMFC004	**Cholécystectomie, par cœlioscopie**		1	0	**287,85**	**272,29**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*(GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)*	*anesthésie*	4	0	**147,24**	**147,24**			1	ADA
HMFA007	**Cholécystectomie, par laparotomie**		1	0	**251,7**	**251,32**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)*	*anesthésie*	4	0	**134,42**	**134,42**			1	ADA
HMFC001	**Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie biliaire principale, par cœlioscopie**		1	0	**375,77**	**323,28**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8]	*(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)*	*anesthésie*	4	0	**152**	**152**			1	ADA
HMFA004	**Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie biliaire principale, par laparotomie**		1	0	**283,6**	**269,82**			1	ADC
A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4]	*(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)*	*anesthésie*	4	0	**137,72**	**137,72**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HMFC002	**Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par cœlioscopie**	1	0	**471,49**	**442,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**273,08**	**273,08**			1	ADA
	(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFA003	**Cholécystectomie par cœlioscopie, avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie**	1	0	**439,58**	**412,24**			1	ADC
A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFA008	**Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie**	1	0	**380,73**	**378,1**			1	ADC
A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFC003	**Cholécystectomie avec cholédochogastrostomie ou cholédochoduodénostomie, par cœlioscopie**	1	0	**499,88**	**499,88**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**259,53**	**259,53**			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFA006	**Cholécystectomie par cœlioscopie, avec cholédochoduodénostomie par laparotomie**	1	0	**499,88**	**499,88**			1	ADC
A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4]	*anesthésie*	4	0	**259,53**	**259,53**			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFA002	**Cholécystectomie avec cholédochogastrostomie ou cholédochoduodénostomie, par laparotomie**	1	0	**499,88**	**499,88**			1	ADC
A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4]	*anesthésie*	4	0	**243,86**	**243,86**			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFC005	**Cholécystectomie avec cholédochojéjunostomie, par cœlioscopie**	1	0	**599,11**	**575,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**265,88**	**265,88**			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFA005	**Cholécystectomie par cœlioscopie, avec cholédochojéjunostomie par laparotomie**	1	0	**564,36**	**555,56**			1	ADC
A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4]	*anesthésie*	4	0	**256,03**	**256,03**			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFA001	**Cholécystectomie avec cholédochojéjunostomie, par laparotomie**	1	0	**543,4**	**543,4**			1	ADC
A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4]	*anesthésie*	4	0	**245,58**	**245,58**			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								

07.04.11 Résection de la voie biliaire principale

HMFA009	**Résection de la voie biliaire principale pédiculaire avec anastomose biliodigestive, par laparotomie**	1	0	**742,32**	**675,61**			1	ADC
A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4]	*anesthésie*	4	0	**332,68**	**332,68**			1	ADA
	(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFA010	**Résection de la voie biliaire principale pédiculaire et intrapancréatique avec anastomose biliodigestive, par laparotomie**	1	0	**913,19**	**774,71**			1	ADC
A, F, J, K, T, P, S, U, 6, 7, 8, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**332,68**	**332,68**			1	ADA
	(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								

07.04.12 Destruction de tumeur hépatique

À l'exclusion de : destruction par irradiation externe

HLNM001	**Destruction de tumeur hépatique par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage échographique** *Indication : carcinome hépatocellulaire =< à 5 cm et métastases =< à 3 cm à l'exclusion de lésion proche du hile car risque de sténose* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; radiologue, gastroentérologue, chirurgien, après formation spécifique, peuvent faire cette intervention* *Environnement : spécifique ; équipe pluridisciplinaire pour décision et suivi des complications ; environnement spécifique chirurgical à proximité* *(ZZLP025)*	1	0	**169,54**	**76,8**			1	ATM
HLNK001	**Destruction de tumeur hépatique par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *Indication : carcinome hépatocellulaire =< à 5 cm et métastases =< à 3 cm lorsque la tumeur n'est pas repérée par échographie et est spontanément visible par scanographie à l'exclusion de lésion proche du hile car risque de sténose* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; radiologue, gastroentérologue, chirurgien, après formation spécifique, peuvent faire cette intervention* *Environnement : spécifique ; équipe pluridisciplinaire pour décision et suivi des complications ; environnement spécifique chirurgical à proximité* *(ZZLP025)*	1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
HLNN900	**Destruction de tumeur hépatique par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
HLNC003 [A, J, K, T, 7]	**Destruction de tumeur hépatique avec courant de radiofréquence, par cœlioscopie** *Indication : tumeur maligne du foie ; en complément d'une hépatectomie ou isolément sur lésion non résécable* *Formation : chirurgien formé à la chirurgie hépatobiliaire ; médecin ou chirurgien formé aux techniques de destruction par méthodes physiques* *Environnement : discussion des indications et de la réalisation en équipe multidisciplinaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**333,23**	**304,15**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)*	4	0	**176,96**	**176,96**			1	ADA
HLNA007 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Destruction de tumeur hépatique avec courant de radiofréquence, par laparotomie** *Indication : tumeur maligne du foie ; en complément d'une hépatectomie ou isolément sur lésion non résécable* *Formation : chirurgien formé à la chirurgie hépatobiliaire ; médecin ou chirurgien formé aux techniques de destruction par méthodes physiques* *Environnement : discussion des indications et de la réalisation en équipe multidisciplinaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**319,05**	**291,21**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)*	4	0	**189,60**	**189,60**			1	ADA

07.04.13 Hépatectomie et résection hépatique

HLFA014 [A, J, K, T, 4, 5]	**Séquestrectomie hépatique, par laparotomie** *Environnement : spécifique ; équipe pluridisciplinaire pour décision et suivi des complications ; environnement spécifique chirurgical à proximité.*	1	0	**496,3**	**405,99**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY400)*	4	0	**270,42**	**270,42**			1	ADA
HLFA012	**Kystectomie ou périkystectomie hépatique, par laparotomie**	1	0	**479,28**	**378,57**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**266,1**	**266,1**			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY400, ZZHA001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HLFA002	**Résection du dôme saillant de kyste hydatique du foie, par laparotomie**	1	0	**399,88**	**332,52**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**208,91**	**208,91**			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY400)								
HLFC003	**Résection atypique du foie, par cœlioscopie**	1	0	**477,16**	**406,99**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Soussegmentectomie, tumorectomie, métastasectomie, énucléation de lésion hépatique, par cœlioscopie*								
	anesthésie	4	0	**138,09**	**138,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFA019	**Résection atypique du foie, par laparotomie**	1	0	**365,84**	**330,33**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*Soussegmentectomie, tumorectomie, métastasectomie, énucléation de lésion hépatique, par laparotomie*								
	anesthésie	4	0	**216,91**	**216,91**			1	ADA
	(GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFC004	**Unisegmentectomie hépatique, par cœlioscopie**	1	0	**477,16**	**406,99**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	anesthésie	4	0	**138,09**	**138,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFA020	**Unisegmentectomie hépatique, par laparotomie**	1	0	**365,84**	**330,33**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*À l'exclusion de : résection du lobe caudé [de Spigel] [segment I] du foie, par laparotomie (HLFA003)*								
	anesthésie	4	0	**216,91**	**216,91**			1	ADA
	(GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFA003	**Résection du lobe caudé [de Spigel] [segment I] du foie, par laparotomie**	1	0	**827,4**	**598,04**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**371,59**	**371,59**			1	ADA
	(ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFC027	**Bisegmentectomie hépatique, par cœlioscopie**	1	0	**723,96**	**590,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*À l'exclusion de : lobectomie hépatique gauche, par cœlioscopie (HLFC002)*								
	anesthésie	4	0	**431,32**	**431,32**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFA009	**Bisegmentectomie hépatique, par laparotomie**	1	0	**636,68**	**540,09**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*À l'exclusion de : lobectomie hépatique gauche, par laparotomie (HLFA011)*								
	anesthésie	4	0	**389,14**	**389,14**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFC032	**Trisegmentectomie hépatique, par cœlioscopie**	1	0	**1101,84**	**809,88**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*À l'exclusion de : hépatectomie gauche, par cœlioscopie (HLFC037)*								
	anesthésie	4	0	**520,76**	**520,76**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFA006	**Trisegmentectomie hépatique, par laparotomie**	1	0	**1014,58**	**759,26**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*À l'exclusion de : hépatectomie gauche, par laparotomie (HLFA018)*								
	anesthésie	4	0	**478,58**	**478,58**			1	ADA
	(ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFC002	**Lobectomie hépatique gauche, par cœlioscopie**	1	0	**875,62**	**765,01**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique								
	anesthésie	4	0	**547,52**	**547,52**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFA011	**Lobectomie hépatique gauche, par laparotomie**	1	0	**657,24**	**626,26**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**400,72**	**400,72**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFC037	**Hépatectomie gauche, par cœlioscopie**	1	0	**827,86**	**737,31**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**505,57**	**505,57**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFA018	**Hépatectomie gauche, par laparotomie**	1	0	**799,04**	**708,51**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**463,39**	**463,39**			1	ADA
	(ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFA007	**Hépatectomie gauche élargie au lobe caudé [de Spigel] [segment I], par laparotomie**	1	0	**970,62**	**808,03**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**526,81**	**526,81**			1	ADA
	(ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFA017	**Hépatectomie droite, par laparotomie**	1	0	**1016,71**	**834,75**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**510,32**	**510,32**			1	ADA
	(ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFA004	**Hépatectomie droite élargie au lobe caudé [de Spigel] [segment I], par laparotomie**	1	0	**1199,63**	**940,85**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**617,35**	**617,35**			1	ADA
	(ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFA005	**Lobectomie hépatique droite [Hépatectomie droite élargie au segment IV], par laparotomie**	1	0	**1245,71**	**967,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**560,53**	**560,53**			1	ADA
	(ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFA010	**Hépatectomie centrale, par laparotomie**	1	0	**1191,83**	**936,33**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**607,46**	**607,46**			1	ADA
	(ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								

07.04.14 Prélèvement et transplantation de foie

HLFA016	**Prélèvement d'un greffon hépatique total, chez un sujet en état de mort encéphalique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HLFA008	**Prélèvement d'un greffon hépatique total chez un sujet en état de mort encéphalique, avec hépatectomie de réduction**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HLFA001	**Prélèvement d'un greffon hépatique total chez un sujet en état de mort encéphalique, avec partage du foie**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HLFA015	**Prélèvement d'un greffon hépatique, chez un sujet vivant**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(GELE001)								
HLEA002	**Transplantation de foie réduit**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(FELF001, GELE001)								
HLEA001	**Transplantation de foie total**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(FELF001, GELE001)								

07.04.15 Autres actes thérapeutiques sur le foie et les conduits biliaires

HLSC012	**Hémostase de lésion du foie, par cœlioscopie**	1	0	**540,7**	**408,73**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Hémostase du foie par suture, par cœlioscopie* *À l'exclusion de : résection du foie pour hémostase (cf 07.04.12)* *suture de plaie de vaisseau du foie, par cœlioscopie (EDCC015)*								
	anesthésie	4	0	**428,9**	**428,9**			1	ADA
	(GELE001, HMJA001)								
HLSA001	**Hémostase de lésion du foie, par laparotomie**	1	0	**511,9**	**379,93**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*Hémostase du foie par tamponnement compressif, suture, filet, par laparotomie* *À l'exclusion de :* *- résection du foie pour hémostase (cf 07.04.12)* *- ligature de vaisseau du foie, par laparotomie (EDSA001)* *- suture de plaie de vaisseau du foie, par laparotomie (EDCA001)*								
	anesthésie	4	0	**404,91**	**404,91**			1	ADA
	(GELE001, HMJA001)								
HLCA001	**Hépato-porto-cholécystostomie ou hépato-porto-entérostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie**	1	0	**642,71**	**642,71**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*Opérations 1 ou 2 selon Kasaï*								
	anesthésie	4	0	**408,14**	**408,14**			1	ADA
	(GELE001, YYYY145, YYYY400)								

07.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PANCRÉAS

Les actes sur le conduit pancréatique, par oeso-gastro-duodénoscopie incluent le contrôle radiologique du conduit pancréatique.

07.05.01 Dilatation du conduit pancréatique et pose d'endoprothèse

Avec ou sans : sphinctérotomie pancréatique endoscopique

HNAE001	**Dilatation du conduit pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**365,94**	**365,94**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
	(GELE001, HMJE001, YYYY400)								
HNLE001	**Pose d'une endoprothèse du conduit pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**424,31**	**424,31**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans : dilatation du conduit pancréatique*								
	anesthésie	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
	(GELE001, HMJE001)								
HNKE001	**Changement d'une endoprothèse du conduit pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**268,8**	**268,8**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*Avec ou sans : dilatation du conduit pancréatique*								
	anesthésie	4	0	**111,44**	**111,44**			1	ADA
	(GELE001, HMJE001)								

07.05.02 Drainage du conduit pancréatique

HNPE002	**Section du versant pancréatique du muscle sphincter de l'ampoule hépatopancréatique [sphincter d'Oddi], par œso-gastro-duodénoscopie [Sphinctérotomie pancréatique endoscopique]**	1	0	**331,34**	**331,34**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique*								
	anesthésie	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
	(GELE001, HMJE001)								
HNPE003	**Sphinctérotomie de la papille duodénale mineure [papille accessoire], par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**371,04**	**371,04**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
	(GELE001, HMJE001)								

07.05.03 Ablation et destruction de calcul pancréatique

HNGE001	**Ablation de calcul pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie**	1	0	**409,05**	**409,05**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans :* *- dilatation du conduit pancréatique* *- sphinctérotomie pancréatique endoscopique*								
	anesthésie	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
	(GELE001, HMJE001, YYYY400)								
HNNM001	**Lithotritie extracorporelle du pancréas**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA

07.05.04 Évacuation et drainage de collection pancréatique

HNJC001	**Drainage externe de collection pancréatique, par cœlioscopie**	1	0	**403,28**	**403,28**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**273,08**	**273,08**			1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)								
HNJA001	**Drainage externe de collection pancréatique, par laparotomie**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)								
HNCH001	**Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac ou le duodénum, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique [Kystogastrostomie ou kystoduodénostomie transcutanée]**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ATM
	(YYYY150, YYYY300, ZZLP030)								
HNCE001	**Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac ou le duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie sans guidage [Kystogastrostomie ou kystoduodénostomie endoscopique]**	1	0	**258,3**	**258,3**			1	ADC
[A]	*anesthésie*	4	0	**117,12**	**117,12**			1	ADA
	(GELE001, HMJE001, YYYY400)								
HNCJ001	**Anastomose entre une cavité collectée du pancréas et l'estomac ou le duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie avec guidage échoendoscopique**	1	0	**289,39**	**289,39**			1	ADC
[A]	*anesthésie*	4	0	**116,93**	**116,93**			1	ADA
	(GELE001, HMJE001)								
HNCC021	**Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac [Kystogastrostomie], par cœlioscopie**	1	0	**403,28**	**403,28**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**273,08**	**273,08**			1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)								
HNCA008	**Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac [Kystogastrostomie], par laparotomie**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)								
HNCA001	**Anastomose entre un faux kyste du pancréas et le duodénum [Kystoduodénostomie], par laparotomie**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HNCC033	**Anastomose entre un faux kyste du pancréas et le jéjunum [Kystojéjunostomie], par cœlioscopie**	1	0	**440,73**	**415,64**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**302,36**	**302,36**			1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)								
HNCA005	**Anastomose entre un faux kyste du pancréas et le jéjunum [Kystojéjunostomie], par laparotomie**	1	0	**411,93**	**396,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**278,36**	**278,36**			1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)								

07.05.05 Suture de plaie du pancréas

HNCA006	**Suture de plaie du pancréas avec reconstruction du conduit pancréatique, par laparotomie**	1	0	**479,99**	**435,68**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**288,63**	**288,63**			1	ADA
	(GELE001, YYYY145, YYYY400)								

07.05.06 Anastomose pancréaticojéjunale

HNCA007	**Anastomose pancréaticojéjunale, par laparotomie**	1	0	**465,1**	**427,05**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**278,36**	**278,36**			1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)								
HNCA002	**Anastomose pancréaticojéjunale avec anastomose biliojéjunale, par laparotomie**	1	0	**635,73**	**635,73**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**390,81**	**390,81**			1	ADA
	(GELE001, HMJA001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)								
HNCA004	**Anastomose pancréaticojéjunale avec gastrojéjunostomie, par laparotomie**	1	0	**538,79**	**538,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**384,23**	**384,23**			1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)								
HNCA003	**Anastomose pancréaticojéjunale avec anastomose biliojéjunale et gastrojéjunostomie, par laparotomie**	1	0	**727,43**	**688,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**443,23**	**443,23**			1	ADA
	(GELE001, HMJA001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)								

07.05.07 Exérèse du pancréas

HNFC027	**Nécrosectomie pancréatique, par cœlioscopie**	1	0	**409,52**	**406,9**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**331,7**	**331,7**			1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)								
HNFA012	**Nécrosectomie pancréatique, par laparotomie**	1	0	**380,73**	**378,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Indication : pancréatite nécrosante surinfectée.*								
	anesthésie	4	0	**307,69**	**307,69**			1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)								
HNFC001	**Exérèse de tumeur du pancréas, par cœlioscopie**	1	0	**640,94**	**541,12**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Pancréatectomie partielle atypique, par cœlioscopie*								
	Énucléation de tumeur pancréatique, par cœlioscopie								
	anesthésie	4	0	**442,4**	**442,4**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFA005	**Exérèse de tumeur du pancréas, par laparotomie**	1	0	**508,35**	**452,13**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Pancréatectomie partielle atypique, par laparotomie*								
	Énucléation de tumeur pancréatique, par laparotomie								
	anesthésie	4	0	**356,44**	**356,44**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFC028	**Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, par cœlioscopie**	1	0	**681,07**	**564,4**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**343,27**	**343,27**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFA008	**Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, par laparotomie**	1	0	**652,28**	**535,6**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**301,09**	**301,09**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFA002	**Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, avec anastomose pancréatojéjunale ou pancréaticojéjunale, par laparotomie**	1	0	**801,17**	**621,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**390,9**	**390,9**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFC002	**Pancréatectomie gauche avec splénectomie [Splénopancréatectomie gauche], par cœlioscopie**	1	0	**701,91**	**608,28**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**429,33**	**429,33**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFA013	**Pancréatectomie gauche avec splénectomie [Splénopancréatectomie gauche], par laparotomie**	1	0	**584,22**	**540,02**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**355,28**	**355,28**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFA010	**Pancréatectomie gauche avec splénectomie [Splénopancréatectomie gauche] avec anastomose pancréatojéjunale ou pancréaticojéjunale, par laparotomie**	1	0	**794,08**	**661,74**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**441,42**	**441,42**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFA001	**Isthmectomie pancréatique avec rétablissement de continuité du conduit pancréatique, par laparotomie**	1	0	**721,05**	**575,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**384,29**	**384,29**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFA011	**Pancréatectomie totale ou subtotale avec conservation du duodénum, sans splénectomie, par laparotomie**	1	0	**628,17**	**521,62**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**378,53**	**378,53**			1	ADA
	(GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HNFA006	**Pancréatectomie totale ou subtotale avec conservation du duodénum et splénectomie, par laparotomie**	1	0	**908,94**	**728,36**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Splénopancréatectomie presque totale, par laparotomie*								
	anesthésie	4	0	**496,78**	**496,78**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFA007	**Duodénopancréatectomie céphalique, par laparotomie**	1	0	**1263,44**	**1021,74**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans :* *- cholécystectomie* *- vagotomie* *- résection gastrique* *- anastomose pancréaticodigestive*								
	anesthésie	4	0	**581,75**	**581,75**			1	ADA
	(ELFA001, FELF001, GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFA004	**Duodénopancréatectomie totale avec splénectomie [Splénopancréatectomie totale], par laparotomie**	1	0	**1376,17**	**1131,02**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans :* *- cholécystectomie* *- vagotomie* *- résection gastrique* *anesthésie* *(ELFA001, FELF001, GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**646,21**	**646,21**			1	ADA

07.05.08 Prélèvement et transplantation du pancréas

HNFA009	**Prélèvement d'un greffon pancréatique, chez un sujet en état de mort encéphalique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HNEA900	**Transplantation du pancréas, par laparotomie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HNEA002	**Transplantation du pancréas et du rein, par laparotomie** *Indication : diabète insulinopénique de type I ou pancréatoprive avec insuffisance rénale et greffe de pancréas chez un greffé rénal* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : registres internationaux en cours*	1	0					1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0					1	ADA
HNEH900	**Transplantation d'îlots pancréatiques, par injection dans la veine porte par voie transcutanée avec guidage radiologique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM

07.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PÉRITOINE ET LA CAVITÉ ABDOMINALE

07.06.01 Injection intrapéritonéale

HPLA004	**Pose d'un cathéter intrapéritonéal par voie transcutanée, avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané** *À l'exclusion de : pose d'un cathéter intrapéritonéal avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané, pour insulinothérapie intrapéritonéale (HPLA001)* *(ZZLP025)*	1	0	**141,8**	**126,14**			1	ADC
HPLB002	**Séance d'injection intrapéritonéale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée** *Avec ou sans : pose d'un cathéter intrapéritonéal*	1	0					1	ATM
HPLB007	**Séance d'administration intrapéritonéale d'agent pharmacologique anticancéreux, par un dispositif implanté**	1	0					1	ATM
HPLB003	**Administration intrapéritonéale d'agent pharmacologique anticancéreux avec hyperthermie [Chimiohyperthermie anticancéreuse intrapéritonéale], sous anesthésie générale**	1	0					1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0					1	ADA
HPMB001	**Création d'un pneumopéritoine à visée thérapeutique, par voie transcutanée** *Indication : en cas de problème attendu de réexpansion du poumon après résection pulmonaire* *(ZZLP025)*	1	0	**45,6**	**34,51**			1	ATM

07.06.02 Pose de cathéter péritonéal pour dialyse

HPLB004	**Pose d'un cathéter intrapéritonéal pour dialyse péritonéale, par voie transcutanée** *(ZZLP025)*	1	0	**85,37**	**73,7**			1	ATM
HPLC035	**Pose ou repositionnement d'un cathéter intrapéritonéal pour dialyse péritonéale, par cœlioscopie**	1	0	**146,42**	**140,91**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**95,11**	**95,11**			1	ADA
HPLA005	**Pose ou repositionnement d'un cathéter intrapéritonéal pour dialyse péritonéale, par laparotomie**	1	0	**117,61**	**112,11**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**71,11**	**71,11**			1	ADA
HPPP002	**Désobstruction d'un cathéter de dialyse péritonéale**	1	0					1	ATM
HPJP001	**Pelage du manchon externe d'un cathéter de dialyse péritonéale**	1	0					1	ATM
HPPA004	**Désenfouissement de l'extrémité souscutanée d'un cathéter de dialyse péritonéale**	1	0					1	ADC
HGPC005	**Ablation d'un cathéter de dialyse péritonéale, par cœlioscopie**	1	0	**133,3**	**133,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**86,68**	**86,68**			1	ADA
HPGA001	**Ablation d'un cathéter de dialyse péritonéale, par laparotomie**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**62,68**	**62,68**			1	ADA
HPKB001	**Changement d'un cathéter de dialyse péritonéale, par voie transcutanée**	1	0	**74,63**	**67,48**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
HPKC014	**Changement d'un cathéter de dialyse péritonéale, par cœlioscopie**	1	0	**209,09**	**177,26**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**108,31**	**108,31**			1	ADA
HPKA002	**Changement d'un cathéter de dialyse péritonéale, par laparotomie**	1	0	**180,29**	**148,46**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**84,31**	**84,31**			1	ADA

07.06.03 Pose de système diffuseur implantable pour insulinothérapie intrapéritonéale

HPLA001	**Pose d'un cathéter intrapéritonéal avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané, pour insulinothérapie intrapéritonéale** *(ZZLP025)*	1	0	**127,77**	**127,77**			1	ADC
HPPC004	**Libération de l'extrémité distale du cathéter d'un système diffuseur implanté pour insulinothérapie intrapéritonéale, par cœlioscopie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HPKA001	**Changement du cathéter intrapéritonéal d'un système diffuseur implanté pour insulinothérapie intrapéritonéale, par laparotomie**	1	0	**147,1**	**147,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**69,65**	**69,65**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
07.06.04	**Pose de ballon intrapéritonéal**								
HPLA002	**Pose d'un ballon intrapéritonéal avant irradiation pelvienne, par laparotomie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HPGA002	**Ablation d'un ballon intrapéritonéal, par laparotomie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
07.06.05	**Évacuation de collection intraabdominale** *Comprend : évacuation de collection* *- intrapéritonéale* *- rétropéritonéale* *Avec ou sans : drainage* *À l'exclusion de : évacuation de* *- collection intraabdominale au cours d'un acte sur les organes intraabdominaux* *- collection périrénale (cf 08.06.01.01)*								
HPJB001 [F, P, S, U]	**Évacuation d'un épanchement intrapéritonéal, par voie transcutanée** *Ponction évacuatrice d'une ascite* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*	1	0	**19,2**	**19,2**			1	ATM
ZCJC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Évacuation de collection intraabdominale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**187,89**	**187,61**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**134,99**	**134,99**			1	ADA
ZCJA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Évacuation de collection intraabdominale, par thoracotomie** *Évacuation d'abcès sousphrénique, par thoracotomie*	1	0	**343,16**	**277,67**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**229**	**229**			1	ADA
ZCJA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Évacuation d'une collection intraabdominale, par laparotomie**	1	0	**187,24**	**187,24**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)*	4	0	**120,13**	**120,13**			1	ADA
ZCJA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Évacuation de plusieurs collections intraabdominales, par laparotomie**	1	0	**302,74**	**254,24**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)*	4	0	**189,77**	**189,77**			1	ADA
ZCJA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Évacuation de collection intraabdominale, par colpotomie**	1	0	**187,24**	**187,24**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
ZCJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Évacuation de collection intraabdominale, par rectotomie**	1	0	**187,24**	**187,24**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
HPCA001 [A, J, K, T, 7]	**Dérivation péritonéoveineuse** *Dérivation péritonéojugulaire selon Le Veen* *Dérivation péritonéoaxillaire ou péritonéosaphène*	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**158,26**	**158,26**			1	ADA
07.06.06	**Sclérose de kyste et de tumeur intraabdominaux**								
ZCNH001	**Sclérose d'un kyste intraabdominal par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** *Avec ou sans : pose de drain intrakystique*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
ZCNH004	**Sclérose de plusieurs kystes intraabdominaux par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** *Avec ou sans : pose de drain intrakystique*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
ZCNH003	**Sclérose de kyste intraabdominal par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *Avec ou sans : pose de drain intrakystique* *À l'exclusion de :* *- sclérose d'un kyste du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (JANH002)* *- sclérose de plusieurs kystes du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (JANH001)*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
ZCNH005	**Sclérose de tumeur intraabdominale par injection intralésionnelle d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
ZCNH002	**Sclérose de tumeur intraabdominale par injection intralésionnelle d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
07.06.07	**Libération et section d'adhérences et de brides péritonéales** *À l'exclusion de : libération d'adhérences du péritoine au cours d'un acte sur les organes intraabdominaux*								
HPPC001 [J, K, T, 7]	**Libération d'adhérences [Adhésiolyse] ni étendues ni serrées du péritoine pelvien pour stérilité chez la femme, par cœlioscopie** *Libération d'adhérences péritonéales pelviennes stade I ou II de l'AFSr [American Fertility Society], par cœlioscopie*	1	0	**168,85**	**130,19**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**69,65**	**69,65**			1	ADA
HPPA001 [J, K, T, 7]	**Libération d'adhérences [Adhésiolyse] ni étendues ni serrées du péritoine pelvien pour stérilité chez la femme, par laparotomie** *Libération d'adhérences péritonéales pelviennes stade I ou II de l'AFSr [American Fertility Society], par laparotomie*	1	0	**147,4**	**129,38**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**66,72**	**66,72**			1	ADA
HPPC002 [J, K, T, 7]	**Libération d'adhérences [Adhésiolyse] étendues et/ou serrées du péritoine pelvien pour stérilité chez la femme, par cœlioscopie** *Libération d'adhérences péritonéales pelviennes stade III ou IV de l'AFSr [American Fertility Society], par cœlioscopie*	1	0	**268,5**	**238,04**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**114,47**	**114,47**			1	ADA
HPPA003 [J, K, T, 7]	**Libération d'adhérences [Adhésiolyse] étendues et/ou serrées du péritoine pelvien pour stérilité chez la femme, par laparotomie** *Libération d'adhérences péritonéales pelviennes stade III ou IV de l'AFSr [American Fertility Society], par laparotomie*	1	0	**268,5**	**225,95**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**89,44**	**89,44**			1	ADA
HPPC003	**Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aigüe, par cœlioscopie**	1	0	**270,84**	**252,21**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par cœlioscopie (HGEC001)*								
	anesthésie (GELE001)	4	0	**179,89**	**179,89**			1	ADA
HPPA002	**Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aigüe, par laparotomie**	1	0	**273,67**	**241,76**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par laparotomie (HGEA001)*								
	anesthésie (GELE001)	4	0	**158,58**	**158,58**			1	ADA
HGPC015	**Libération étendue de l'intestin grêle [Entérolyse étendue] pour occlusion aigüe, par cœlioscopie**	1	0	**384,01**	**317,85**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie (GELE001)*	4	0	**252,95**	**252,95**			1	ADA
HGPA004	**Libération étendue de l'intestin grêle [Entérolyse étendue] pour occlusion aigüe, par laparotomie**	1	0	**355,21**	**289,05**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie (GELE001)*	4	0	**228,96**	**228,96**			1	ADA

07.06.08 Destruction et exérèse de lésion du péritoine

HPNC001	**Destruction et/ou exérèse de lésion endométriosique superficielle du péritoine, par cœlioscopie**	1	0	**159,16**	**124,57**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*anesthésie (GELE001)*	4	0	**87,61**	**87,61**			1	ADA
HPNA001	**Destruction et/ou exérèse de lésion endométriosique superficielle du péritoine, par laparotomie**	1	0	**149,47**	**130,58**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*anesthésie (GELE001)*	4	0	**85,4**	**85,4**			1	ADA
HPFC001	**Exérèse de lésion d'un repli péritonéal [méso] sans résection intestinale, par cœlioscopie**	1	0	**274,38**	**215,13**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Exérèse de lymphangiome kystique, tumeur, adénopathie du mésentère, par cœlioscopie*								
	anesthésie (GELE001, ZZHA001)	4	0	**138,01**	**138,01**			1	ADA
HPFA003	**Exérèse de lésion d'un repli péritonéal [méso] sans résection intestinale, par laparotomie**	1	0	**272,97**	**202,21**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Exérèse de lymphangiome kystique, tumeur, adénopathie du mésentère, par laparotomie*								
	anesthésie (GELE001, ZZHA001)	4	0	**111,06**	**111,06**			1	ADA
HPFC002	**Résection du grand omentum [grand épiploon] [Omentectomie], par cœlioscopie**	1	0	**238,93**	**170,83**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie (GELE001, ZZHA001)*	4	0	**122,06**	**122,06**			1	ADA
HPFA004	**Résection du grand omentum [grand épiploon] [Omentectomie], par laparotomie**	1	0	**197,81**	**158,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie (GELE001, ZZHA001)*	4	0	**109,97**	**109,97**			1	ADA
HPBA001	**Réduction de volume tumoral d'une maladie gélatineuse du péritoine, par laparotomie**	1	0	**496,3**	**331,74**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie (GELE001)*	4	0	**129,03**	**129,03**			1	ADA

07.06.09 Autres actes thérapeutiques sur le péritoine et les replis péritonéaux

À l'exclusion de : épiploplastie
- intraabdominale peropératoire (HPMA001)
- extraabdominale (QZMA008, HPMA002)

HPFC007	**Résection ou cloisonnement du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas], par cœlioscopie**	1	0	**280,69**	**218,79**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Douglassectomie, par cœlioscopie* *Résection d'une élytrocèle par cœlioscopie et abord vaginal* *Avec ou sans : abord vaginal* *À l'exclusion de : au cours d'une hystéropexie par cœlioscopie*								
	anesthésie (GELE001, ZZHA001)	4	0	**140,19**	**140,19**			1	ADA
HPFA001	**Résection ou cloisonnement du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas], par laparotomie**	1	0	**251,89**	**189,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Douglassectomie* *Résection d'une élytrocèle par laparotomie et abord vaginal* *Avec ou sans : abord vaginal* *À l'exclusion de : au cours d'une hystéropexie par laparotomie*								
	anesthésie (GELE001, ZZHA001)	4	0	**116,2**	**116,2**			1	ADA
HPSC001	**Ligature du processus vaginal du péritoine [canal péritonéovaginal], par cœlioscopie**	1	0	**201,87**	**201,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Cure de hernie de l'aine avant l'âge de 16 ans, avec ou sans résection du sac, avec ou sans geste pariétal, par cœlioscopie* *Exérèse de kyste du cordon spermatique, par cœlioscopie* *Exérèse de kyste du canal de Nück, par cœlioscopie* *Traitement de l'hydrocèle congénitale, avec ou sans résection de la tunique vaginale du testicule, par cœlioscopie*								
	anesthésie (GELE001)	4	0	**135,24**	**135,24**			1	ADA
HPSA001	**Ligature du processus vaginal du péritoine [canal péritonéovaginal], par abord inguinal**	1	0	**201,87**	**201,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Cure de hernie de l'aine avant l'âge de 16 ans, avec ou sans résection du sac, avec ou sans geste pariétal, par abord inguinal* *Exérèse de kyste du cordon spermatique, par abord inguinal* *Exérèse de kyste du canal de Nück, par abord inguinal* *Traitement de l'hydrocèle congénitale, avec ou sans résection de la tunique vaginale du testicule, par abord inguinal*								
	anesthésie (GELE001)	4	0	**113,27**	**113,27**			1	ADA

07.07 SUPPLÉANCE NUTRITIONNELLE

HSLF002	**Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures**	1	0					1	ATM
HSLF003	**Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures**	1	0					1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HSLD001	**Alimentation entérale par sonde avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures**	1	0					1	ATM
HSLD002	**Alimentation entérale par sonde avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures**	1	0					1	ATM
HSLF001	**Alimentation entérale et parentérale, avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures**	1	0					1	ATM

8 APPAREIL URINAIRE ET GÉNITAL

À l'exclusion de : actes concernant la procréation et la grossesse (cf chapitre 09)

Les actes sur la cavité de l'abdomen, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.

Les actes sur la cavité de l'abdomen, par abord direct incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.

08.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL URINAIRE ET GÉNITAL

08.01.01 Explorations électrophysiologiques de l'appareil urinaire et génital

AHQB008	**Électromyographie analytique du périnée par électrode aiguille**	1	0	**63,07**	**58,36**			2	ATM
AHQB003	**Électromyographie analytique du périnée avec étude de la latence motrice du nerf pudendal [nerf honteux], par électrode aiguille**	1	0	**86,4**	**86,4**			2	ATM
AHQB002	**Électromyographie analytique du périnée avec étude de la latence du réflexe bulbocaverneux et des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation du nerf pudendal [nerf honteux]**	1	0	**120,96**	**120,96**			2	ATM
AHQB028	**Électromyographie analytique du périnée avec étude des latences des réflexes sacraux, par électrode aiguille**	1	0	**86,4**	**86,4**			2	ATM
AHQD001	**Électromyographie analytique du périnée, avec étude des latences des réflexes sacraux et des latences distales du nerf pudendal [nerf honteux] par stimulation intrarectale**	1	0	**120,96**	**120,96**			2	ATM
AHQD002	**Électromyographie analytique du périnée, avec étude des latences des réflexes sacraux, des latences distales du nerf pudendal [nerf honteux] par stimulation intrarectale et des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation du nerf pudendal**	1	0	**120,96**	**120,96**			2	ATM
AHQB016	**Électromyographie analytique du périnée, avec étude des latences des réflexes sacraux, de la vitesse de conduction sensitive du nerf dorsal du pénis, des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux et des réponses cutanées sympathiques périnéales**	1	0	**120,96**	**120,96**			2	ATM
AHQB020	**Électromyographie de fibre unique du périnée avec étude de 20 paires de fibres, par électrode aiguille** *Indication : atteinte neurogène ou myogène pelvipérinéale en deuxième intention après réalisation des autres techniques d'électromyographie pour distinguer les pathologies d'origine neurogènes des autres étiologies. Aide à la décision thérapeutique pour récuser la chirurgie si nécessaire*	1	0	**139,97**	**102,95**			2	ATM

08.01.02 Échographie de l'appareil urinaire et génital

Avec ou sans : mesure du résidu vésical postmictionnel

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)

JAQM003 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale** *Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes surrénales* *(ZZLP025, ZZQM005)*	1	0	**52,45**	**52,45**			2	ADE
JAQM004 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée de la vessie** *Avec ou sans : échographie transcutanée* *- des glandes surrénales* *- de la prostate* *(ZZLP025, ZZQM005)*	1	0	**52,45**	**52,45**			2	ADE
JAQJ001 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée de la vessie et échographie de la prostate et des vésicules séminales par voie rectale** *Avec ou sans : · échographie transcutanée* *- des glandes surrénales* *- de la prostate* *· échographie de la vessie, par voie rectale* *(ZZLP025, ZZQM005)*	1	0	**56,7**	**56,7**			2	ADE
JAQM001 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin** *Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes surrénales* *(ZZLP025, ZZQM005)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE
JDQM001 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée de la vessie et/ou de la prostate** *(ZZLP025, ZZQM005)*	1	0	**52,45**	**52,45**			2	ADE
JDQJ002 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée et échographie par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] de la vessie** *(ZZQM005)*	1	0	**52,45**	**52,45**			2	ADE
JDQJ001	**Échographie de la vessie et de la prostate, par voie urétrale** *(ZZQM005)*	1	0	**52,45**	**52,45**			2	ADE
JDQJ003 [F, P, S, U]	**Échographie de la vessie et de la prostate, par voie rectale** *(ZZQM005)*	1	0	**52,45**	**52,45**			2	ADE
JGQJ001 [F, P, S, U]	**Échographie de la prostate et des vésicules séminales, par voie rectale** *Avec ou sans : échographie de la vessie, par voie rectale* *(ZZQM005)*	1	0	**56,7**	**56,7**			2	ADE
JHQM001 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du contenu des bourses** *(ZZQM005)*	1	0	**37,05**	**37,05**			2	ADE
JHQM002	**Échographie du pénis**	1	0	**34,97**	**34,97**			2	ADE
ZCQM003 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin** *(ZZLP025, ZZQM005)*	1	0	**52,45**	**52,45**			2	ADE
ZCQJ003 [F, P, S, U]	**Échographie du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire]** *(ZZQM005)*	1	0	**52,45**	**52,45**			2	ADE
ZCQJ006 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée avec échographie par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin [pelvis] féminin** *(ZZQM005)*	1	0	**56,7**	**56,7**			2	ADE

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JKQJ001	**Hystérosonographie**	1	0	**69,72**	**69,72**			2	ADE
JKQJ350	**Épreuve de perméabilité des trompes utérines [de Fallope] au cours d'une hystérosalpingosonographie de contraste** *Comprend : échographie pelvienne* *Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical du 18 décembre 2018 émis par la commission de la Haute autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale.* *Environnement : l'acte doit être réalisé par un gynécologue ou un radiologue pouvant justifier d'une expérience suffisante en échographie pelvienne et ayant reçu une formation pratique à la technique et à l'interprétation des images sonographiques.*	1	0	**105,25**	**105,25**			2	ATM
JAQM002 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de ses vaisseaux** *(EZQJ900, ZZLP025)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE
ZCQJ002 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire]** *(EZQJ900)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE
ZCQJ001 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler transcutanée et échographie-doppler par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin [pelvis] féminin** *(EZQJ900)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE

08.01.03 Radiographie de l'appareil urinaire et génital

JZQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Urographie intraveineuse sans urétrocystographie permictionnelle**	1	0	**85,12**	**85,12**			2	ADI
JZQH003 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Urographie intraveineuse avec urétrocystographie permictionnelle** *(YYYY212)*	1	0	**85,12**	**85,12**			2	ADI
JAQH003 [E]	**Kystographie du rein, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ADI
JBQH003 [E, Y, Z]	**Urétéropyélographie descendante, par une néphrostomie déjà en place** *(YYYY405)*	1	0	**46,55**	**46,55**			2	ADI
JBQH001 [E, Y, Z]	**Urétéropyélographie descendante, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**46,55**	**46,55**			2	ADI
JBQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Urétéropyélographie rétrograde [UPR]** *(ZZLP025)*	1	0	**46,55**	**46,55**			1	ADI
JDQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Urétrocystographie rétrograde** *Avec ou sans : étude de la miction* *(YYYY212, YYYY410)*	1	0	**57,19**	**57,19**			2	ADI
JDQH002 [E, Y, Z]	**Urétrocystographie, par une cystostomie déjà en place** *(YYYY212)*	1	0	**57,19**	**57,19**			2	ADI
JDQH003 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Urétrocystographie, par ponction transcutanée de la vessie** *(YYYY037, YYYY212)*	1	0	**57,19**	**57,19**			2	ADI
JGQH003	**Déférentovésiculographie unilatérale ou bilatérale, par cathétérisme endoscopique des conduits éjaculateurs** *(YYYY160, YYYY300)*	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ADI
JGQH004	**Déférentovésiculographie, par ponction transcutanée du conduit déférent sans guidage** *(YYYY160, YYYY300)*	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ADI
JGQH001	**Déférentovésiculographie, par ponction transcutanée du conduit déférent avec guidage échographique** *(YYYY160, YYYY300)*	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ADI
JHQH001	**Cavernographie, par ponction transcutanée des corps caverneux du pénis** *(YYYY160, YYYY300)*	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ADI
JKQH001 [Y, Z]	**Hystérosalpingographie** *(YYYY415, ZZLP025)*	1	0	**73,15**	**73,15**			2	ADI
JLQH002 [E, Y, Z]	**Colpo-cysto-rectographie dynamique** *(YYYY415)*	1	0	**46,55**	**46,55**			2	ADI
JZQH001 [E, Y, Z]	**Exploration radiologique des anomalies du sinus urogénital [Génitographie externe]** *(ZZLP025)*	1	0	**46,55**	**46,55**			2	ADI

08.01.04 Scintigraphie de l'appareil urinaire et génital

KGQL004 [G]	**Mesure de la clairance radio-isotopique plasmatique**	1	0	**134,56**	**134,56**			2	ADI
KGQL001 [G]	**Mesure de la clairance radio-isotopique plasmatique et urinaire**	1	0	**134,56**	**134,56**			2	ADI
JAQL001 [G]	**Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire [Néphrographie isotopique] sans épreuve pharmacologique**	1	0	**327,3**	**327,3**			2	ADI
JAQL005 [G]	**Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire [Néphrographie isotopique] sans épreuve pharmacologique, avec scintigraphie antérograde de la vessie**	1	0	**380,36**	**380,36**			2	ADI
JAQL003 [G]	**Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire [Néphrographie isotopique] avec épreuve pharmacologique**	1	0	**327,3**	**327,3**			2	ADI
JAQL007 [G]	**Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire [Néphrographie isotopique] avec épreuve pharmacologique et réinjection de produit radio-isotopique**	1	0	**406,89**	**406,89**			2	ADI
JAQL004 [G]	**Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire avec mesure de la clairance radio-isotopique plasmatique**	1	0	**337,94**	**337,94**			2	ADI
JAQL006 [G]	**Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire avec mesure des clairances radio-isotopiques plasmatique et urinaire**	1	0	**337,94**	**337,94**			2	ADI
JAQL002 [G]	**Scintigraphie rénale corticale**	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
JBQL001 [G]	**Scintigraphie de l'élimination pyélo-urétérale**	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
JDQL001 [G]	**Scintigraphie de la vessie, par voie rétrograde**	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
JHQL001 [G]	**Scintigraphie unilatérale ou bilatérale du testicule et/ou scintigraphie du pénis**	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI

08.01.05 Épreuves fonctionnelles de l'appareil urinaire et génital

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
08.01.05.01	**Étude de la fonction rénale**								
JVQP003	**Étude du débit plasmatique rénal, avec recueil urinaire** *Indication : maladies vasculaires rénales, néphropathies tubulo-interstitielles, diabète, toxicité médicamenteuse*	1	0					2	ATM
JVQF006	**Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène, sans recueil urinaire**	1	0					2	ATM
JVQF002	**Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène, avec recueil urinaire**	1	0					2	ATM
JVQF003	**Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène avec étude du débit plasmatique rénal, avec recueil urinaire**	1	0					2	ATM
JVQF008	**Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène, sans recueil urinaire, avec épreuve de stimulation**	1	0					2	ATM
JVQF005	**Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène, avec recueil urinaire, avec épreuve de stimulation**	1	0					2	ATM
JVRP006	**Épreuve de charge calcique**	1	0					2	ATM
JVRP003	**Épreuve de dilution de l'urine** *Indication : préciser le mécanisme des hyponatrémies en dehors de la phase aigüe ; étudier la capacité du rein à excréter l'eau* *Environnement : spécifique ; surveillance particulière*	1	0					2	ATM
JVRP001	**Épreuve de concentration de l'urine avec test à la 1-désamino-8-D-arginine-vasopressine [dDAVP]** *Environnement : spécifique ; surveillance particulière*	1	0					2	ATM
JVQF004	**Étude de la sécrétion d'hormone antidiurétique [ADH] par perfusion de chlorure de sodium hypertonique** *Indication : diabète insipide partiel, hypernatrémie en dehors de la phase aigüe*	1	0					2	ATM
JVQP006	**Étude de la capacité d'acidification de l'urine** *Avec ou sans : charge acide*	1	0					2	ATM
JVQP001	**Étude du transfert maximal [Tm] du bicarbonate et de la sécrétion distale de proton** *Épreuve de charge en bicarbonate de sodium [NaHCO3]*	1	0					2	ATM
JVQP005	**Étude du transfert maximal [Tm] du glucose** *Indication : diagnostic des glycosuries normoglycémiques (tubulopathies, indications médicolégales)*	1	0					2	ATM
JVQP008	**Étude du système rénine-angiotensine-aldostérone en clinostatisme et en orthostatisme**	1	0					2	ATM
JVQF010	**Étude de la régulation du système rénine-angiotensine-aldostérone par administration d'agent pharmacologique non radio-isotopique ou perfusion de chlorure de sodium isotonique**	1	0					2	ATM
JVQP007	**Étude des transferts des électrolytes dans le tubule rénal et de leurs facteurs de régulation, sans administration de substance exogène**	1	0					2	ATM
JVQP004	**Étude des transferts des électrolytes dans le tubule rénal et de leurs facteurs de régulation, avec administration de substance exogène**	1	0					2	ATM
JVRP005	**Test à la déféroxamine**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
08.01.05.02	**Épreuves urodynamiques**								
JZQD001	**Étude urodynamique du haut appareil urinaire**	1	0	**177,25**	**118,93**			2	ATM
JDQD009	**Cystomanométrie par cathétérisme urétral, sans mesure des pressions intrarectales ou intravaginales**	1	0	**121,57**	**102,76**			2	ATM
JDQD008	**Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales**	1	0	**124,41**	**104,41**			2	ATM
JDQD003	**Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales et débitmétrie mictionnelle simultanée [Étude pression-débit urinaire]**	1	0	**142,84**	**115,1**			2	ATM
JDQD006	**Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales et électromyographie du sphincter strié de l'urètre par électrode aiguille**	1	0	**151,35**	**128,11**			2	ATM
JDQD004	**Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales, débitmétrie mictionnelle, électromyographie des muscles du périnée et étude des latences des réflexes sacraux**	1	0	**179**	**144,14**			2	ATM
JDQD005	**Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales, débitmétrie mictionnelle, électromyographie des muscles du périnée, étude des latences des réflexes sacraux et des potentiels évoqués somesthésiques**	1	0	**183,96**	**159,11**			2	ATM
JDQD001	**Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec profilométrie urétrale**	1	0	**137,17**	**117,86**			2	ATM
JDQD002	**Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec profilométrie urétrale suivie de débitmétrie mictionnelle, avec électromyographie du sphincter strié de l'urètre par électrode aiguille**	1	0	**144,26**	**130,04**			2	ATM
JDQF001	**Cystomanométrie, par ponction transcutanée de la vessie**	1	0	**115,9**	**99,48**			2	ATM
JDQF002	**Cystomanométrie par ponction transcutanée de la vessie, avec profilométrie urétrale**	1	0	**160,57**	**131,43**			2	ATM
JEQD001	**Profilométrie urétrale**	1	0	**80,45**	**58,75**			2	ATM
JEQD002	**Sphinctérométrie par cathétérisme urétral**	1	0	**80,45**	**54,72**			2	ATM
JRQP001	**Débitmétrie mictionnelle**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
JRQD001	**Débitmétrie mictionnelle, avec cystomanométrie et sphinctérométrie par cathétérisme urétral**	1	0	**137,88**	**112,23**			2	ATM
08.01.05.03	**Épreuves fonctionnelles de l'appareil génital masculin**								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JHQB001	**Mesure de la rigidité du pénis avec injection de produit vasoactif**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
JHQP001	**Mesure nocturne de la tumescence et de la rigidité du pénis**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
JHQB002	**Mesure pression-débit, par ponction transcutanée des corps caverneux du pénis**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM

08.01.05.04 Autres épreuves fonctionnelles de l'appareil urinaire et génital

JVQF007	**Évaluation de la dose de dialyse péritonéale par prélèvement unique de sang et de dialysat**	1	0					2	ATM
JVQF001	**Évaluation de la dose de dialyse péritonéale par prélèvements multiples de sang et de dialysat**	1	0					2	ATM
JVQP002	**Mesure des clairances péritonéales par recueil de dialysat sur 24 heures**	1	0					2	ATM
JVQP009	**Mesure de la pression intrapéritonéale par le prolongateur du cathéter de dialyse péritonéale**	1	0					2	ATM

08.01.06 Endoscopie de l'appareil urinaire et génital

08.01.06.01 Endoscopie de l'appareil urinaire et de l'appareil génital masculin

À l'exclusion de : endoscopie avec biopsie (cf 08.01.07.01)

JBQG002	**Pyélocaliscopie, par voie transcutanée**	1	0	**358,05**	**325,81**			1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Avec ou sans : pose de sonde de néphrostomie*								
	anesthésie	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JBQG001	**Urétéro-pyélo-caliscopie, par voie transcutanée**	1	0	**398,46**	**349,25**			1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Avec ou sans : pose de sonde de néphrostomie*								
	anesthésie	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JBQE001	**Urétéro-pyélo-caliscopie rétrograde, par voie urétrale**	1	0	**339,61**	**315,12**			1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCQE003	**Urétéroscopie rétrograde, par voie urétrale**	1	0	**224,75**	**213,39**			1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCQE001	**Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée directe**	1	0	**197,69**	**197,69**			1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(YYYY405)								
JCQE002	**Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée transintestinale non continente**	1	0	**278,64**	**244,64**			1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCQE004	**Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée transintestinale continente**	1	0	**426,82**	**330,58**			1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**125,27**	**125,27**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JDQE001	**Fibroscopie urétrovésicale**	1	0	**38,4**	**38,4**			2	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
JDQE003	**Urétrocystoscopie à l'endoscope rigide**	1	0	**36**	**36**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
JDQE002	**Exploration endoscopique d'une néovessie intestinale**	1	0	**52,47**	**46,56**			1	ATM
[J, K, T]	*(ZZLP025)*								
JHQP002	**Péniscopie**	1	0					2	ATM

08.01.06.02 Endoscopie de l'appareil génital féminin

Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement

JJQC001	**Exploration antérograde unilatérale ou bilatérale de la trompe utérine [Salpingoscopie gynécologique], par cœlioscopie**	1	0	**160,54**	**117,31**			1	ADC
[A, 7]	*Indication : évaluation de la muqueuse tubaire distale*								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : spécifique ; endoscope spécifique en plus de l'équipement de coelioscopie.								
	anesthésie	4	0	**75,82**	**75,82**			1	ADA
	(GELE001)								
JKQE002	**Hystéroscopie**	1	0	**69,2**	**66,48**			2	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
JKQE001	**Hystéroscopie avec curetage de la cavité de l'utérus**	1	0	**85,81**	**76,11**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**56,08**	**56,08**			1	ADA
	(GELE001)								
JLQE002	**Colposcopie**	1	0	**49,82**	**36,97**			2	ATM
JLQE001	**Vaginoscopie**	1	0					2	ATM
	(ZZLP025)								
JMQP001	**Vulvoscopie**	1	0					2	ATM
HPQC001	**Exploration du petit bassin [pelvis] féminin, par pélycoscopie [culdoscopie] [cœlioscopie transvaginale]**	1	0	**123,18**	**95,63**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**48**	**48**			1	ADA
	(GELE001)								

08.01.07 Ponction, biopsie et prélèvements de l'appareil urinaire et génital

08.01.07.01 Biopsie de l'appareil urinaire, par endoscopie

JBHE001	**Biopsie de la voie excrétrice supérieure, par endoscopie rétrograde**	1	0	**318,34**	**267,66**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JDHE002	**Biopsie de la vessie à la pince, par endoscopie**	1	0	**44,67**	**38,01**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**48**	**48**			1	ADA
	(GELE001)								
JDHE001	**Biopsie de la vessie à l'anse coupante, par endoscopie**	1	0	**87,21**	**86,87**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**48,39**	**48,39**			1	ADA
	(GELE001)								
JDHE003	**Biopsie randomisée de la vessie, par endoscopie**	1	0	**106,35**	**97,97**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**55,35**	**55,35**			1	ADA
	(GELE001)								
JEHE002	**Biopsie de l'urètre à la pince, par endoscopie**	1	0	**73,74**	**54,86**			2	ATM
[J, K, T]	*(ZZLP025)*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JEHE001	**Biopsie de l'urètre à l'anse coupante, par endoscopie**	1	0	**79,41**	**58,15**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**48**	**48**			1	ADA
	(GELE001)								
08.01.07.02	**Autres ponctions, biopsies et prélèvements de l'appareil urinaire**								
JAHJ002	**Ponction de kyste du rein, par voie transcutanée avec guidage échographique**	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ATM
	(ZZLP025)								
JAHH001	**Ponction de kyste du rein, par voie transcutanée avec guidage radiologique**	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ATM
	(ZZLP025)								
JAHJ005	**Ponction des cavités du rein, par voie transcutanée avec guidage échographique**	1	0	**92,88**	**57,6**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
JAHJ004	**Ponction des cavités du rein par voie transcutanée avec guidage échographique, avec enregistrement de la pression pyélique sous perfusion**	1	0	**112,73**	**57,6**			1	ATM
	Test de Whitacker								
	(ZZLP025)								
JAHB001	**Biopsie du rein, par voie transcutanée sans guidage**	1	0	**65,72**	**65,72**			1	ATM
	(ZZLP025)								
JAHJ006	**Biopsie du rein sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique**	1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
	(ZZLP025)								
JAHJ007	**Biopsie du rein sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique**	1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
	(ZZLP025)								
JAHH002	**Biopsie du rein, par voie jugulaire transcutanée avec guidage radiologique**	1	0	**102,68**	**76,8**			1	ATM
	(ZZLP025)								
JAHC001	**Biopsie du rein, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**154,2**	**154,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**90,13**	**90,13**			1	ADA
	(GELE001)								
JAHA001	**Biopsie du rein, par abord direct**	1	0	**133,29**	**129,97**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**87,24**	**87,24**			1	ADA
	(GELE001)								
JCLE003	**Pose d'une sonde urétérale à visée diagnostique, par endoscopie rétrograde**	1	0	**79,41**	**66,21**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**63,96**	**63,96**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JEHD001	**Frottis et/ou prélèvement urétral**	1	0	**10,64**	**8,59**			2	ATM
08.01.07.03	**Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil génital masculin**								
JGHB001	**Ponction-cytoaspiration de la prostate, par voie transrectale ou transpérinéale**	1	0	**38,4**	**38,4**			2	ATM
JGHD001	**Biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage au doigt**	1	0	**45,38**	**42,44**			2	ATM
	(ZZLP025)								
JGHJ001	**Biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage échographique**	1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
	Facturation : biopsies multiples protocolisées avec 6 biopsies ou plus								
	(ZZLP025)								
JGHB002	**Biopsie de la prostate, par voie transpérinéale avec guidage au doigt**	1	0	**41,12**	**39,98**			2	ATM
	(ZZLP025)								
JGHJ002	**Biopsie de la prostate, par voie transpérinéale avec guidage échographique**	1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
	Facturation : biopsies multiples protocolisées avec 6 biopsies ou plus								
	(ZZLP025)								
JHCB001	**Microponction du testicule, par voie transcutanée**	1	0	**38,4**	**38,4**			2	ATM
	(ZZLP025)								
JHHB002	**Biopsie du testicule, par voie transcutanée**	1	0	**43,96**	**41,62**			2	ATM
	(ZZLP025)								
JHHA002	**Biopsie unilatérale du testicule, par abord direct**	1	0	**65,94**	**54,37**			1	ADC
[A, J, K, T]	*À l'exclusion de : exploration du contenu scrotal avec biopsie, par abord scrotal (JHQA003)*								
	anesthésie	4	0	**54,25**	**54,25**			1	ADA
	(GELE001)								
JHHA003	**Biopsie bilatérale du testicule, par abord direct**	1	0	**90,75**	**76,83**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**81,93**	**81,93**			1	ADA
	(GELE001)								
JHCF001	**Microprélèvement de l'épididyme, par voie transcutanée**	1	0	**83,6**	**83,6**			2	ATM
	(ZZLP025)								
JHCA003	**Microprélèvement de l'épididyme, par abord direct**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[J, K, T]	*(ZZLP025)*								
JHHB001	**Ponction des corps caverneux du pénis**	1	0	**38,4**	**38,4**			2	ATM
	(ZZLP025)								
JHHA001	**Biopsie du pénis**	1	0	**37,58**	**25,82**			2	ADC
	(ZZLP025)								
08.01.07.04	**Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil génital féminin**								
	Facturation : les actes du sous paragraphe 08.01.07.04 Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil génital féminin ne peuvent pas être facturés ensemble								
JKGD003	**Curetage de la cavité de l'utérus à visée diagnostique**	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**49,85**	**49,85**			1	ADA
	(GELE001)								
JKHA001	**Biopsie ou frottis de l'endomètre, sans hystéroscopie**	1	0	**42,24**	**42,24**			2	ATM
	(ZZLP025)								
JKHA002	**Biopsie du col de l'utérus**	1	0	**21,45**	**16,47**			2	ADC
	Biopsie de l'exocol utérin								
	Biopsie de l'endocol utérin								
	(ZZLP025)								
JLHA001	**Biopsie du vagin**	1	0	**23,53**	**17,68**			2	ADC
	(ZZLP025)								
JMHA001	**Biopsie de la vulve**	1	0	**24,91**	**18,48**			2	ADC
	(ZZLP025)								
JKHD001	**Prélèvement cervicovaginal**	1	0	**12,46**	**9,64**			2	ATM
	Prélèvement cervico-utérin								
08.01.08	**Exploration chirurgicale de l'appareil urinaire et génital**								
JFQC001	**Exploration de l'espace rétropéritonéal et de son contenu, par rétropéritonéoscopie [Rétropéritonéoscopie exploratrice]**	1	0	**332,52**	**248,85**			1	ADC
	Avec ou sans :								
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*- biopsie et/ou prélèvement*								
	- section d'adhérences péritonéales								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	À l'exclusion de : biopsie du rein, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie (JAHC001)								
	anesthésie	4	0	**123,34**	**123,34**			1	ADA
	(GELE001)								
JFQA001	**Exploration de l'espace rétropéritonéal et de son contenu, par lombotomie [Lombotomie exploratrice]**	1	0	**262,33**	**196,04**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*Avec ou sans :* *- biopsie et/ou prélèvement* *- section d'adhérences péritonéales* *À l'exclusion de : biopsie du rein, par abord direct (JAHA001)*								
	anesthésie	4	0	**99,34**	**99,34**			1	ADA
	(GELE001)								
JHQA002	**Exploration du contenu scrotal sans biopsie, par abord scrotal**	1	0	**75,15**	**59,72**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**57,55**	**57,55**			1	ADA
	(GELE001)								
JHQA003	**Exploration du contenu scrotal avec biopsie, par abord scrotal**	1	0	**88,63**	**67,53**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**60,11**	**60,11**			1	ADA
	(GELE001)								
JHQA001	**Exploration du contenu scrotal, par abord inguinal**	1	0	**107,06**	**97,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**64,88**	**64,88**			1	ADA
	(GELE001)								
JJPC002	**Ovariotomie exploratrice, par cœlioscopie**	1	0	**171,62**	**131,79**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*Avec ou sans : suture*								
	anesthésie	4	0	**109,15**	**109,15**			1	ADA
	(GELE001)								
JJPA002	**Ovariotomie exploratrice, par laparotomie**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : suture*								
	anesthésie	4	0	**99,26**	**99,26**			1	ADA
	(GELE001)								

08.01.09 Examen anatomopathologique de l'appareil urinaire et génital

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :
– d'un organe : estomac, peau, muscle,
– d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
– d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale
L'examen cytopathologique d'un prélèvement inclut : la préparation de l'échantillon, sa fixation, la préparation microscopique avec une coloration standard, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu et le codage
Avec ou sans : coloration spéciale

Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.

L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage
Avec ou sans : – coloration spéciale
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasis cellulaire

L'examen histopathologique de fragments d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage
Avec ou sans : – coloration spéciale
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasis cellulaire
Facturation :
– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique
Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique
Par berge, on entend : limite de la résection [incision].
Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale
Avec ou sans : examen de berge
Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]
L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse
L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse

L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage
Avec ou sans : – coloration spéciale
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasis cellulaire

Facturation :
– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut : *– les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre* *– les éventuelles recoupes* *– les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur* *Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse* *L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique* *À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique* *Coder éventuellement :* *– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur* *– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]*								
08.01.09.01	**Examen cytopathologique du col de l'utérus** *Par dépistage organisé, on entend dépistage défini dans un programme national de santé au sens de l'article L. 1411-6 du code de la santé publique et répondant au cahier des charges correspondant à la thématique publié par arrêté ministériel* *Par dépistage individuel, on entend dépistage ne s'inscrivant pas dans un programme national de santé au sens de l'article L.1411-6 du code de la santé publique, mais dont la pertinence, la population cible, les indications et conditions de réalisation font l'objet de recommandations de la Haute Autorité de santé* *Facturation:* *– l'examen cytopathologique de prélèvement vaginal ne peut pas être facturé en sus de l'examen cytopathologique de prélèvement du col de l'utérus*								
JKQX347	**Examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel** *À l'exclusion de :* *- Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel (JKQX147)* *- Examen cytopathologique de contrôle de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX027)* *Indication : selon les recommandations de bonnes pratiques en vigueur* *Environnement : la technique de référence est l'examen cytologique en phase liquide, conformément aux recommandations de la Haute Autorité de santé*	1	0	**17**	**17**			5	ATM
JKQX261	**Examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage organisé** *À l'exclusion de :* *- Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage organisé (JKQX426)* *- Examen cytopathologique de contrôle de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX027)* *Indication : selon l'arrêté en vigueur relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus* *Environnement : conformément au cahier des charges défini par l'arrêté en vigueur relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus*	1	0	**17**	**17**			7	ATM
JKQX027	**Examen cytopathologique de contrôle de prélèvement [frottis] du col de l'utérus** *À l'exclusion de : Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX015)* *Indication : selon les recommandations de bonnes pratiques en vigueur, relatives* *- aux anomalies du test de dépistage de première intention* *- aux situations relevant d'un suivi spécifique*	1	0	**19**	**19**			5-7	ATM
JKQX147	**Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel** *À l'exclusion de : Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX015)* *Indication : selon les recommandations de bonnes pratiques en vigueur*	1	0	**17**	**17**			5	ATM
JKQX015	**Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus** *Indication : selon les recommandations de bonnes pratiques en vigueur, relatives* *- aux anomalies du test de dépistage de première intention* *- aux situations relevant d'un suivi spécifique* *Environnement : lorsque la cytologie de dépistage de première intention a été effectuée sur un prélèvement cervicovaginal en phase liquide, l'examen cytopathologique de contrôle est réalisé sur ce même prélèvement au titre de "cytologie reflexe" en seconde intention, conformément aux recommandations de bonne pratique en vigueur*	1	0	**19**	**19**			5-7	ATM
JKQX426	**Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage organisé** *À l'exclusion de : Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX015)* *Indication : selon l'arrêté en vigueur relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus* *Environnement : conformément au cahier des charges défini par l'arrêté en vigueur relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus*	1	0	**17**	**17**			7	ATM
08.01.09.02	**Examen histopathologique de l'appareil urinaire et génital**								
JAQX006	**Examen histopathologique de biopsie de rein avec coloration spéciale pour diagnostic d'affection non carcinologique**	1	0	**60**	**60**			5	ATM
JDQX002	**Examen histopathologique de fragments d'exérèse endoscopique de la vessie**	1	0	**33,6**	**33,6**			5	ATM
JGQX001	**Examen histopathologique de fragments d'exérèse endoscopique de la prostate**	1	0	**75,98**	**75,98**			5	ATM
08.01.09.03	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil urinaire**								
JAQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de néphrectomie totale ou de néphro-urétérectomie**	1	0	**127,38**	**127,38**			5	ATM
JAQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de néphrectomie partielle**	1	0	**87,85**	**87,85**			5	ATM
JCQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'urétrectomie partielle ou totale**	1	0	**53,65**	**53,65**			5	ATM
JDQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de cystectomie partielle**	1	0	**76,62**	**76,62**			5	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JDQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de cystectomie totale**	1	0	**122,46**	**122,46**			5	ATM
JEQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'urétérectomie partielle ou totale**	1	0	**68,31**	**68,31**			5	ATM
08.01.09.04	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil génital masculin**								
JGQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de vésiculoprostatectomie totale**	1	0	**146,12**	**146,12**			5	ATM
JGQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de vésiculo-prostato-cystectomie totale**	1	0	**147,01**	**147,01**			5	ATM
JHQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'orchidectomie partielle**	1	0	**65,58**	**65,58**			5	ATM
JHQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'orchidectomie totale**	1	0	**116,45**	**116,45**			5	ATM
JHQX008	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle du pénis**	1	0	**78,66**	**78,66**			5	ATM
JHQX007	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation totale du pénis**	1	0	**99,69**	**99,69**			5	ATM
08.01.09.05	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil génital féminin**								
JJQX008	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de salpingectomie**	1	0	**60,18**	**60,18**			5	ATM
JJQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'une ovariectomie partielle ou totale**	1	0	**120,56**	**120,56**			5	ATM
	Avec ou sans : examen anatomopathologique de trompe utérine [de Fallope] homolatérale	1	0						
JJQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de plusieurs ovariectomies partielle et/ou totale**	1	0	**137,44**	**137,44**			5	ATM
	Avec ou sans : examen anatomopathologique des trompes utérines [de Fallope]	1	0						ATM
JKQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'hystérectomie, sans annexectomie**	1	0	**87,74**	**87,74**			5	ATM
JKQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'hystérectomie, avec annexectomie**	1	0	**117,94**	**117,94**			5	ATM
JKQX020	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'hystérectomie, avec annexectomie et omentectomie**	1	0	**133,31**	**133,31**			5	ATM
JKQX007	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de conisation du col de l'utérus**	1	0	**96,06**	**96,06**			5	ATM
JLQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de colpectomie partielle ou totale**	1	0	**61,18**	**61,18**			5	ATM
JKQX006	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de trachélectomie [cervicectomie] ou de colpotrachélectomie**	1	0	**64,62**	**64,62**			5	ATM
JMQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de vulvectomie partielle**	1	0	**70,14**	**70,14**			5	ATM
JMQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de vulvectomie totale**	1	0	**102,59**	**102,59**			5	ATM
08.01.09.06	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse du pelvis**								
JFQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pelvectomie antérieure**	1	0	**144,99**	**144,99**			5	ATM
JFQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pelvectomie totale**	1	0	**145,25**	**145,25**			5	ATM
08.01.10	**Autres actes à visée diagnostique sur l'appareil urinaire et génital**								
ZCQD001	**Examen clinique du petit bassin [pelvis] et du périnée féminins, sous anesthésie générale**	1	0	**42,9**	**36,23**			1	ATM
[A, F, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**48,39**	**48,39**			1	ADA
	(GELE001)								
08.02	**ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL URINAIRE**								
08.02.01	**Actes thérapeutiques sur le rein**								
08.02.01.01	**Sclérose et destruction de lésion du rein**								
JANH002	**Sclérose d'un kyste du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ATM
JANH001	**Sclérose de plusieurs kystes du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP054)*	1	0	**86,4**	**86,4**			1	ATM
JANH798 [A]	**Destruction de tumeur rénale par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale ; la sélection des patients éligibles à l'intervention nécessite une concertation pluridisciplinaire comprenant au minimum un urologue et un radiologue, la participation complémentaire d'un oncologue médical et d'un anesthésiste pouvant être nécessaire afin de discuter l'ensemble de la stratégie thérapeutique* *Environnement : établissement disposant d'un plateau technique de radiologie interventionnelle équipé de matériel d'anesthésie et de réanimation permettant la prise en charge d'une complication et également la réalisation d'une intervention sous anesthésie générale* *Facturation : le tarif prend en compte le guidage scanographique* *le guidage scanographique inclut un complément échographique éventuel*	1	0	**204**	**204**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**200**	**200**			1	ADA
08.02.01.02	**Résection partielle du rein**								
JAFC008	**Résection de kyste non parasitaire du rein, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**365,84**	**294,51**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**143,87**	**143,87**			1	ADA
JAFA007	**Résection de kyste non parasitaire du rein, par lombotomie**	1	0	**243,9**	**211,68**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**130,49**	**130,49**			1	ADA
JAFA004	**Résection de kyste parasitaire du rein, par lombotomie**	1	0	**370,1**	**284,88**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**148,45**	**148,45**			1	ADA
JAFC005	**Néphrectomie partielle, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**667,88**	**517,61**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)*	4	0	**259,56**	**259,56**			1	ADA
JAFA030	**Néphrectomie partielle sans dissection du pédicule vasculaire, par laparotomie**	1	0	**478,58**	**395,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)*	4	0	**195,24**	**195,24**			1	ADA
JAFA024	**Néphrectomie partielle sans dissection du pédicule vasculaire, par lombotomie ou par abord lombal vertical**	1	0	**473,61**	**392,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)*	4	0	**191,2**	**191,2**			1	ADA
JAFA019	**Néphrectomie partielle avec dissection du pédicule vasculaire, par laparotomie**	1	0	**656,53**	**498,93**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)*	4	0	**212,1**	**212,1**			1	ADA
JAFA008	**Néphrectomie partielle avec dissection du pédicule vasculaire, par lombotomie ou par abord lombal postérieur**	1	0	**593,43**	**462,34**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)*	4	0	**212,47**	**212,47**			1	ADA
JAFA006	**Néphrectomie partielle ex situ avec autotransplantation du rein, par abord direct**	1	0	**1098,95**	**922,31**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)*	4	0	**339,51**	**339,51**			1	ADA
JAFC002	**Héminéphrectomie avec urétérectomie partielle, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**609,74**	**523,03**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**273,08**	**273,08**			1	ADA
JAFA001	**Héminéphrectomie avec urétérectomie partielle, par abord direct**	1	0	**554,44**	**478,86**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
JAFC007	**Héminéphrectomie avec urétérectomie totale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**803,3**	**635,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**297,24**	**297,24**			1	ADA
JAFA003	**Héminéphrectomie avec urétérectomie totale, par abord direct**	1	0	**730,27**	**580,84**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**271,77**	**271,77**			1	ADA
JAFA026	**Héminéphrectomie pour fusion rénale, par abord direct**	1	0	**470,56**	**470,56**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**213,93**	**213,93**			1	ADA

08.02.01.03 Néphrectomie totale

Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)

JAFC006	**Néphrectomie totale unilatérale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**665,04**	**498,41**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**250,08**	**250,08**			1	ADA
JAFA023	**Néphrectomie totale unilatérale, par laparotomie**	1	0	**409,09**	**337,86**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**153,85**	**153,85**			1	ADA
JAFA010	**Néphrectomie totale unilatérale, par abord lombal vertical**	1	0	**421,15**	**344,85**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**155,32**	**155,32**			1	ADA
JAFA002	**Néphrectomie totale, par lombotomie**	1	0	**409,09**	**337,86**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**153,85**	**153,85**			1	ADA
JAFA012	**Néphrectomie totale par laparotomie, avec extraction endoscopique rétrograde de l'uretère [stripping de l'uretère]**	1	0	**663,62**	**542,19**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
JAFC001	**Néphro-urétérectomie totale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**793,37**	**629,53**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**298,71**	**298,71**			1	ADA
JAFA032	**Néphro-urétérectomie totale, par abord direct**	1	0	**665,75**	**543,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**256,37**	**256,37**			1	ADA
JAFA015	**Transplantectomie rénale, par abord direct**	1	0	**319,76**	**303,6**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**207,33**	**207,33**			1	ADA
JAFC004	**Binéphrectomie, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**643,29**	**643,29**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**577,55**	**577,55**			1	ADA
JAFA016	**Binéphrectomie, par laparotomie**	1	0	**528,91**	**451,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**428**	**428**			1	ADA
JAFA027	**Binéphrectomie, par abords lombaux verticaux**	1	0	**494,42**	**494,42**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**447,43**	**447,43**			1	ADA

08.02.01.04 Néphrectomie totale élargie

Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)

JAFA031	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**738,78**	**585,77**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**279,47**	**279,47**			1	ADA
JAFC019	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale, par cœlioscopie ou rétropéritonéoscopie**	1	0	**682,06**	**537,95**			1	ADC
[A, J, K, T,7]	*Indication : tumeur rénale, sans limitation de stade de la tumeur et sans envahissement veineux par la tumeur*								
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**215,05**	**215,05**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JAFA009	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale, par laparotomie ou par abord lomboabdominal**	1	0	**532,46**	**426,97**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**192,67**	**192,67**			1	ADA
JAFA022	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec thrombectomie par cavotomie, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**902,56**	**746,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**348,29**	**348,29**			1	ADA
JAFA014	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec thrombectomie par cavotomie, par laparotomie ou par abord lomboabdominal**	1	0	**835,91**	**681,97**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**366,67**	**366,67**			1	ADA
JAFA021	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**755,09**	**595,23**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**280,56**	**280,56**			1	ADA
JAFC010	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie, par cœlioscopie ou rétropéritonéoscopie**	1	0	**752,96**	**593,87**			1	ADC
[A, J, K, T,7]	*Indication : tumeur rénale, sans limitation de stade de la tumeur et sans envahissement veineux par la tumeur*								
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**247,33**	**247,33**			1	ADA
JAFA029	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie, par laparotomie ou par abord lomboabdominal**	1	0	**589,89**	**460,28**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**202,2**	**202,2**			1	ADA
JAFA025	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie et thrombectomie par cavotomie, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**960,7**	**780,32**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**350,49**	**350,49**			1	ADA
JAFA028	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie et thrombectomie par cavotomie, par laparotomie ou par abord lomboabdominal**	1	0	**894,05**	**715,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**377,66**	**377,66**			1	ADA
JAFA011	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec thrombectomie par cavotomie et contrôle intraatrial cardiaque, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**1063,5**	**839,95**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**360,39**	**360,39**			1	ADA
JAFA005	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec résection latérale de la veine cave inférieure, par abord direct**	1	0	**964,95**	**756,81**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**335,14**	**335,14**			1	ADA

08.02.01.05 Réparation de traumatisme du rein

JACA001	**Suture de plaie ou de fracture du rein limitée au parenchyme, par abord direct**	1	0	**330,39**	**274,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
JAMA002	**Réparation d'un traumatisme complexe du rein et de la voie excrétrice, par abord direct**	1	0	**613,99**	**491,82**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : pose de filet périrénal* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**203,26**	**203,26**			1	ADA
JASA001	**Hémostase de plaie ou de fracture du rein par pose de filet périrénal, par abord direct**	1	0	**349,54**	**285,76**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**206,23**	**206,23**			1	ADA

08.02.01.06 Prélèvement et transplantation de rein

JAFA013	**Prélèvement d'un rein sur un donneur vivant, par abord direct**	1	0					1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0					1	ADA
JAFC003	**Prélèvement d'un rein sur un donneur vivant, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0					1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0					1	ADA
JAFA018	**Prélèvement d'un rein sur un sujet en état de mort encéphalique**	1	0	**445,25**	**376,39**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
JAFA017	**Prélèvement des 2 reins sur un sujet en état de mort encéphalique**	1	0	**544,61**	**544,61**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*À l'exclusion de : prélèvement des 2 reins au cours d'un prélèvement multiorgane, sur un sujet en état de mort encéphalique (JAFA020)* *anesthésie*	4	0	**218,59**	**218,59**			1	ADA
JAFA020	**Prélèvement des 2 reins au cours d'un prélèvement multiorgane, sur un sujet en état de mort encéphalique**	1	0	**406,69**	**406,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**218,59**	**218,59**			1	ADA
JAEA003	**Transplantation du rein**	1	0					1	ADC
	À l'exclusion de : autotransplantation du rein, par abord direct (JAEA002) *anesthésie* *(GELE001)*	4	0					1	ADA
JAEA002	**Autotransplantation du rein, par abord direct**	1	0	**830,24**	**700,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**312,46**	**312,46**			1	ADA

08.02.01.07 Autres actes thérapeutiques sur le rein

JADA001	**Néphropexie, par abord direct**	1	0	**264,46**	**206,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**107,04**	**107,04**			1	ADA
JAPC018	**Section de l'isthme d'un rein en fer à cheval, par cœlioscopie**	1	0	**567,2**	**374,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : néphrectomie pyéloplastie* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**190,3**	**190,3**			1	ADA
JAPA001	**Section de l'isthme d'un rein en fer à cheval, par abord direct**	1	0	**538,13**	**417,45**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : néphrectomie pyéloplastie* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**166,3**	**166,3**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

08.02.02 Actes thérapeutiques sur les voies urinaires supérieures

Comprend : actes thérapeutiques sur :
- les calices rénaux
- le bassinet [pelvis] rénal
- la jonction pyélo-urétérale
- l'uretère
Avec ou sans : drainage de l'uretère

Les actes sur les voies urinaires supérieures, par endoscopie incluent le contrôle radiologique.

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser le mode de drainage des voies excrétrices :
- A avec drainage par sonde de néphrostomie
- B avec drainage par sonde urétérale

08.02.02.01 Suture de l'uretère

JCCC003	**Suture de plaie ou de rupture de l'uretère, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**536,71**	**411,17**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**180,82**	**180,82**			1	ADA
JCCA003	**Suture de plaie ou de rupture de l'uretère, par abord direct**	1	0	**263,75**	**240,76**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**112,83**	**112,83**			1	ADA

08.02.02.02 Pose de sonde et de prothèse de l'uretère

JCLE001	**Pose d'une sonde urétérale à visée thérapeutique, par endoscopie rétrograde** *À l'exclusion de : refoulement de calcul de l'uretère par sonde urétérale, par endoscopie rétrograde (JCEE001)*	1	0	**86,4**	**86,4**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY405)*	4	0	**63,73**	**63,73**			1	ADA
JCLD001	**Pose d'une endoprothèse urétérale, par une néphrostomie déjà en place**	1	0	**133,29**	**113,59**			1	ATM
[J, K, T]	*(YYYY405, ZZLP025)*								
JCLH001	**Pose d'une endoprothèse urétérale, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** *(YYYY405, ZZLP025)*	1	0	**219,79**	**86,4**			1	ATM
JCLE002	**Pose d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde**	1	0	**101,39**	**95,1**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY405)*	4	0	**53,52**	**53,52**			1	ADA

08.02.02.03 Ablation et changement de sonde et d'endoprothèse des voies urinaires supérieures

JCGE003	**Ablation unilatérale ou bilatérale d'une sonde urétérale, par endoscopie rétrograde**	1	0	**48**	**48**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*(YYYY405, ZZLP030)*								
JCGH002	**Ablation d'une endoprothèse urétérale par une néphrostomie déjà en place, avec guidage radiologique**	1	0	**56,01**	**38,4**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*(YYYY405)*								
JCGE004	**Ablation d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde**	1	0	**48**	**48**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*(YYYY405, ZZLP025)*								
JAKD001	**Changement d'une sonde de néphrostomie ou de pyélostomie**	1	0	**48,21**	**48,12**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY405, ZZLP025)*								
JCKD001	**Changement d'une sonde d'urétérostomie cutanée**	1	0	**48,21**	**48,12**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY405, ZZLP025)*								
JCKE001	**Changement d'une sonde urétérale, par endoscopie rétrograde**	1	0	**107,06**	**98,38**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY405)*	4	0	**57,18**	**57,18**			1	ADA
JCKH001	**Changement d'une endoprothèse urétérale par une néphrostomie déjà en place, avec guidage radiologique**	1	0	**86,4**	**86,4**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY405, ZZLP025)*								
JCKE002	**Changement d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde**	1	0	**90,75**	**88,93**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY405)*	4	0	**53,89**	**53,89**			1	ADA

08.02.02.04 Dérivation externe sur les voies urinaires supérieures

JACH001	**Néphrostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*(YYYY405, ZZLP030)*								
JAMA001	**Internalisation secondaire d'une néphrostomie cutanée déjà en place**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[J, K, T]	*(ZZLP030)*								
JAMB001	**Internalisation d'une néphrostomie déjà en place, par voies transcutanée et rétrograde**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ATM
[J, K, T]	*(ZZLP030)*								
JACH002	**Néphrostomie par voie transcutanée avec drainage internalisé de la voie excrétrice urinaire, avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ATM
[J, K, T]	*(YYYY405, ZZLP030)*								
JACH003	**Néphrostomie, par voie transcutanée avec guidage scanographique**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*(YYYY405, ZZLP030)*								
JACA002	**Néphrostomie cutanée, par abord direct**	1	0	**204,9**	**189,07**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY405)*	4	0	**115,83**	**115,83**			1	ADA
JBCA001	**Pyélostomie cutanée, par abord direct**	1	0	**241,06**	**210,04**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY405)*	4	0	**115,09**	**115,09**			1	ADA
JCCB001	**Urétérostomie, par voie transcutanée**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*(YYYY405, ZZLP030)*								
JCCC001	**Urétérostomie cutanée, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**332,52**	**275,18**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**209,48**	**209,48**			1	ADA
JCCA002	**Urétérostomie cutanée, par abord direct**	1	0	**218,37**	**196,88**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**141,86**	**141,86**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JCCA014	**Urétérostomie cutanée avec anastomose urétéro-urétérale croisée, par abord direct**	1	0	**575,71**	**456,81**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Urétéro-urétérostomie en Y*								
	anesthésie	4	0	**160,84**	**160,84**			1	ADA
	(GELE001)								
JCCC002	**Urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**665,04**	**599**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Opération selon Bricker, par cœlioscopie*								
	anesthésie	4	0	**333,89**	**333,89**			1	ADA
	(GELE001)								
JCCA006	**Urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par abord direct**	1	0	**577,13**	**535,91**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Opération selon Bricker*								
	anesthésie	4	0	**289,36**	**289,36**			1	ADA
	(GELE001)								
JCCA011	**Urétérostomie cutanée transintestinale avec création d'un réservoir continent, par abord direct**	1	0	**583,48**	**583,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**332,68**	**332,68**			1	ADA
	(GELE001)								

08.02.02.05 Dérivation interne et réimplantation de l'uretère

JCCA005	**Anastomose urétérocalicielle, par abord direct**	1	0	**521,12**	**390,03**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**152,78**	**152,78**			1	ADA
	(GELE001)								
JCCA007	**Dérivation urinaire par anastomose urétéro-urétérale homolatérale, par abord direct**	1	0	**333,94**	**281,46**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Urétéro-urétérostomie homolatérale*								
	anesthésie	4	0	**127,12**	**127,12**			1	ADA
	(GELE001)								
JCCA008	**Dérivation urinaire par anastomose urétéro-urétérale croisée, par abord direct**	1	0	**546,64**	**439,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Transurétéro-urétérostomie*								
	anesthésie	4	0	**162,31**	**162,31**			1	ADA
	(GELE001)								
JCEA005	**Réimplantation urétérovésicale sans création de montage antireflux, par abord direct**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001)								
JCEC006	**Réimplantation urétérovésicale unilatérale avec création de montage antireflux, par cœlioscopie**	1	0	**497,72**	**403,28**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**273,08**	**273,08**			1	ADA
	(GELE001)								
JCEC011	**Réimplantation urétérovésicale bilatérale avec création de montage antireflux, par cœlioscopie**	1	0	**618,5**	**581,85**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**385,31**	**385,31**			1	ADA
	(GELE001)								
JCEA002	**Réimplantation urétérovésicale unilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Opération unilatérale selon Cohen*								
	anesthésie	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001)								
JCEA001	**Réimplantation urétérovésicale bilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct**	1	0	**531,23**	**531,23**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Opération bilatérale selon Cohen*								
	anesthésie	4	0	**343,13**	**343,13**			1	ADA
	(GELE001)								
JCEA003	**Réimplantation urétérovésicale avec plastie de la vessie par mobilisation [vessie psoïque] ou allongement par lambeau pédiculé, par abord direct**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**271,7**	**271,7**			1	ADA
	(GELE001)								
JCMA004	**Création d'un montage urétérovésical antireflux sans réimplantation urétérovésicale, par abord direct**	1	0	**339,61**	**284,75**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Opération selon Gil-Vernet*								
	anesthésie	4	0	**146,91**	**146,91**			1	ADA
	(GELE001)								
JCEA004	**Réimplantation vésicale d'une duplicité urétérale, par abord direct**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001)								
JCCA013	**Anastomose urétérocolique ou urétérorectale directe, par abord direct**	1	0	**413,35**	**327,52**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**185,38**	**185,38**			1	ADA
	(GELE001)								
JCCA012	**Anastomose urétérocolique ou urétérorectale avec confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par abord direct**	1	0	**743,05**	**743,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**332,68**	**332,68**			1	ADA
	(GELE001)								
JCMA001	**Transformation d'une urétérostomie cutanée en anastomose urétérocolique directe**	1	0	**665,04**	**473,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**207,74**	**207,74**			1	ADA
	(GELE001)								
JCMA002	**Transformation d'une urétérostomie cutanée en dérivation interne avec confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien**	1	0	**757,03**	**757,03**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**332,68**	**332,68**			1	ADA
	(GELE001)								
JCMA003	**Transformation d'une urétérostomie cutanée en dérivation interne par réimplantation urétérovésicale**	1	0	**519,57**	**519,57**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : élongation de la vessie [vessie psoïque]*								
	anesthésie	4	0	**277,63**	**277,63**			1	ADA
	(GELE001)								
JCMA005	**Transformation d'une urétérostomie cutanée en dérivation interne avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse intestinale détubulée**	1	0	**1223,73**	**998,72**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**374,48**	**374,48**			1	ADA
	(GELE001)								

08.02.02.06 Fragmentation extracorporelle de calcul des voies urinaires supérieures [Lithotritie extracorporelle]

Coder éventuellement : drainage des voies urinaires supérieures

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JANM002	**Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage échographique**		1	0	**250,8**	**250,8**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]	*Avec ou sans : guidage radiologique*									
		anesthésie	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
JANM001	**Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage radiologique**		1	0	**250,8**	**250,8**			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
JCNM001	**Lithotritie extracorporelle de l'uretère, avec guidage échographique**		1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans : guidage radiologique*									
		anesthésie	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001)									
JCNM002	**Lithotritie extracorporelle de l'uretère, avec guidage radiologique**		1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, 7]		*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001)									

08.02.02.07 Ablation de calcul du rein

Comprend : ablation de calcul
- caliciel
- pyélique
Avec ou sans :
- dilatation de l'uretère
- fragmentation de calcul
L'ablation de calcul du rein inclut le contrôle radiologique.
Facturation : les actes du paragraphe 08.02.02.07 "Ablation de calcul du rein" ne peuvent pas être facturés avec une néphrostomie

JANJ002	**Fragmentation intrarénale de calcul par ondes de choc [Lithotritie intrarénale], par néphroscopie par une néphrostomie déjà en place**		1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									
JANE005	**Fragmentation intrarénale de calcul avec ondes de choc ou laser [Lithotritie intrarénale], par urétéronéphroscopie**		1	0	**428,95**	**336,01**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : fragmentation intrarénale de calcul caliciel inférieur par ondes de choc [lithotritie intrarénale], par urétéronéphroscopie (JANE002)*									
	Indication : traitement, en deuxième intention, de calcul intrarénal de moins de 15 mm									
	Recueil prospectif de données : nécessaire									
		anesthésie	4	0	**137,78**	**137,78**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									
JANE002	**Fragmentation intrarénale de calcul caliciel inférieur avec ondes de choc ou laser [Lithotritie intrarénale], par urétéronéphroscopie**		1	0	**471,49**	**369,33**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : traitement en deuxième intention, de calcul intrarénal de moins de 15 mm*									
	Recueil prospectif de données : nécessaire									
		anesthésie	4	0	**140,94**	**140,94**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									
JAGD001	**Ablation de calcul du rein, par une néphrostomie déjà en place**		1	0	**540,26**	**431,49**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : ablation d'un calcul coralliforme ou complexe du rein, par une néphrostomie déjà en place (JAGD002)*									
		anesthésie	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									
JAGF002	**Ablation d'un calcul simple du rein, par voie transcutanée**		1	0	**471,49**	**391,6**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									
JAGD002	**Ablation d'un calcul coralliforme ou complexe du rein, par une néphrostomie déjà en place**		1	0	**531,75**	**426,56**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									
JAGF003	**Ablation d'un calcul coralliforme ou complexe du rein, par voie transcutanée**		1	0	**620,38**	**477,96**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**157,12**	**157,12**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									
JAGC001	**Ablation d'un calcul du rein par pyélotomie, par rétropéritonéoscopie**		1	0	**378,61**	**337,73**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8]		*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001)									
JAGA001	**Ablation d'un calcul du rein par pyélotomie, par abord direct**		1	0	**307,71**	**296,61**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8]		*anesthésie*	4	0	**176,91**	**176,91**			1	ADA
	(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)									
JAGA004	**Ablation d'un calcul du rein par néphrotomie, par abord direct**		1	0	**533,88**	**427,79**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8]	*À l'exclusion de : ablation d'un calcul du rein par néphrotomie de la convexité, par abord direct (JAGA002)*									
		anesthésie	4	0	**214,66**	**214,66**			1	ADA
	(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)									
JAGA002	**Ablation d'un calcul du rein par néphrotomie de la convexité, par abord direct**		1	0	**638,1**	**488,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8]	*Avec ou sans : clampage du pédicule rénal*									
		anesthésie	4	0	**187,91**	**187,91**			1	ADA
	(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)									
JAGA006	**Ablation d'un calcul du rein par pyélotomie et néphrotomie, par abord direct**		1	0	**638,1**	**488,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8]		*anesthésie*	4	0	**171,78**	**171,78**			1	ADA
	(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)									
JAGF001	**Ablation de calculs multiples du rein, par voie transcutanée**		1	0	**620,38**	**477,96**			1	ATM
[A, J, K, T, 6, 7, 8]		*anesthésie*	4	0	**157,12**	**157,12**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									
JAGA003	**Ablation de calculs multiples du rein par pyélotomie et/ou néphrotomie, par abord direct**		1	0	**753,67**	**555,26**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8]	*À l'exclusion de : ablation de calculs multiples du rein par néphrotomie de la convexité, par abord direct (JAGA005)*									
		anesthésie	4	0	**171,78**	**171,78**			1	ADA
	(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)									
JAGA005	**Ablation de calculs multiples du rein par néphrotomie de la convexité, par abord direct**		1	0	**753,67**	**555,26**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8]	*Avec ou sans : clampage du pédicule rénal*									
		anesthésie	4	0	**187,91**	**187,91**			1	ADA
	(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)									

08.02.02.08 Ablation et fragmentation de calcul de l'uretère

JCEE001	**Refoulement de calcul de l'uretère par sonde urétérale, par endoscopie rétrograde**		1	0	**116,28**	**103,73**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**70,01**	**70,01**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									
JCGH005	**Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par une néphrostomie déjà en place avec guidage échographique et/ou radiologique**		1	0	**308,42**	**197,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**117,57**	**117,57**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001, YYYY405)								
JCGH001	**Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**415,47**	**281,29**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCGE002	**Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par urétéroscopie antérograde par une néphrostomie déjà en place**	1	0	**345,28**	**283,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**115,73**	**115,73**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCGG001	**Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par urétéroscopie antérograde par voie transcutanée**	1	0	**618,96**	**477,14**			1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCGH004	**Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par urétrocystoscopie avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Ablation de calcul de l'uretère par sonde à panier [de Dormia], par voie rétrograde*								
	anesthésie	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCGE006	**Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde**	1	0	**392,08**	**327,99**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**134,99**	**134,99**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCGC003	**Ablation de calcul de l'uretère lombal, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**332,52**	**287,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**165,77**	**165,77**			1	ADA
	(GELE001)								
JCGA002	**Ablation de calcul de l'uretère lombal, par abord direct**	1	0	**269,42**	**239,29**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**127,83**	**127,83**			1	ADA
	(GELE001)								
JCGE005	**Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde**	1	0	**348,83**	**285,35**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCGC002	**Ablation de calcul de l'uretère iliaque, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**332,52**	**287,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**165,77**	**165,77**			1	ADA
	(GELE001)								
JCGA003	**Ablation de calcul de l'uretère iliaque, par abord direct**	1	0	**199,94**	**198,99**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**116,83**	**116,83**			1	ADA
	(GELE001)								
JCGE001	**Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde**	1	0	**317,63**	**267,26**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCGC001	**Ablation de calcul de l'uretère pelvien, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**332,52**	**305,55**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**167,58**	**167,58**			1	ADA
	(GELE001)								
JCGA001	**Ablation de calcul de l'uretère pelvien, par abord direct**	1	0	**309,83**	**280,29**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**142,83**	**142,83**			1	ADA
	(GELE001)								

08.02.02.09 Incision des voies urinaires supérieures

Comprend : incision de la jonction pyélo-urétérale

JBPH001	**Urétéropyélotomie ou urétérotomie, avec guidage radiologique**	1	0	**218,59**	**218,59**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**124,54**	**124,54**			1	ADA
	(YYYY405)								
JBPE002	**Urétéropyélotomie ou urétérotomie, par néphroscopie par une néphrostomie déjà en place**	1	0	**581,38**	**429,01**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**124,54**	**124,54**			1	ADA
	(YYYY405)								
JBPG001	**Urétéropyélotomie ou urétérotomie, par néphroscopie par voie transcutanée**	1	0	**483,54**	**372,26**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**141,01**	**141,01**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JBPE001	**Urétéropyélotomie ou urétérotomie, par urétéroscopie rétrograde**	1	0	**314,8**	**274,39**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**124,54**	**124,54**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								

08.02.02.10 Plastie du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale

À l'exclusion de : résection-anastomose du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale (JBFC001, JBFA002)

Facturation : les actes du paragraphe 08.02.02.08 "Plastie du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale" ne peuvent pas être facturés avec une néphrostomie

JBMC001	**Plastie du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**636,68**	**481,96**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**176,01**	**176,01**			1	ADA
	(GELE001)								
JBMA001	**Plastie du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale, par abord direct**	1	0	**348,83**	**302,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**149,44**	**149,44**			1	ADA
	(GELE001)								

08.02.02.11 Destruction de lésion des voies urinaires supérieures

Avec ou sans : dilatation de l'uretère

JBNE004	**Destruction de tumeur calicielle et/ou pyélique avec laser, par urétéronéphroscopie**	1	0	**471,49**	**379,03**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]	*Indication : tumeur calicielle et/ou pyélique unique de bas grade et de bas stade, de moins de 20 mm*								
	anesthésie	4	0	**119,46**	**119,46**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCND001	**Destruction de tumeur de l'uretère lombal, par une néphrostomie déjà en place**	1	0	**241,77**	**223,26**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(YYYY405)								
JCNE004	**Destruction de tumeur de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde**	1	0	**336,78**	**278,36**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JCNF001	**Destruction de tumeur de l'uretère lombal, par voie transcutanée**		1	0	**295,22**	**295,22**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									
JCNE003	**Destruction de tumeur de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde**		1	0	**309,83**	**262,74**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									
JCNE002	**Destruction de tumeur de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde**		1	0	**229,72**	**216,27**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									
JCNE001	**Destruction d'un moignon de l'uretère, par urétéroscopie rétrograde**		1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									

08.02.02.12 Exérèse de lésion de l'uretère

JBFE001	**Exérèse de tumeur pyélique et/ou calicielle, par endoscopie rétrograde**		1	0	**466,52**	**388,73**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									
JBFA001	**Exérèse de tumeur pyélique et/ou calicielle, avec néphrostomie par voie transcutanée**		1	0	**577,84**	**453,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**161,15**	**161,15**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405, ZZHA001)									
JCFD001	**Exérèse de tumeur de l'uretère lombal, par une néphrostomie déjà en place**		1	0	**293,53**	**253,28**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(YYYY405, ZZHA001)									
JCFF001	**Exérèse de tumeur de l'uretère lombal, par voie transcutanée**		1	0	**472,19**	**356,91**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**120,5**	**120,5**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405, ZZHA001)									
JCFE001	**Exérèse de tumeur de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde**		1	0	**406,26**	**318,66**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**131,86**	**131,86**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									
JCFE003	**Exérèse de tumeur de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde**		1	0	**380,02**	**303,44**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									
JCFE002	**Exérèse de tumeur de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde**		1	0	**316,21**	**266,43**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)									

08.02.02.13 Résection-anastomose des voies urinaires supérieures

JBFC001	**Résection-anastomose du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**		1	0	**776,36**	**562,97**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**225,15**	**225,15**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JBFA002	**Résection-anastomose du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale, par abord direct**		1	0	**426,82**	**348,14**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**195,26**	**195,26**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JCFA002	**Urétérectomie segmentaire lombo-iliaque avec rétablissement de la continuité de l'uretère, par abord direct**		1	0	**375,06**	**305,32**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**126,75**	**126,75**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JCFA003	**Urétérectomie segmentaire pelvienne avec rétablissement de la continuité de l'uretère, par abord direct**		1	0	**396,33**	**317,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**127,49**	**127,49**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JCFA009	**Urétérectomie segmentaire pelvienne avec réimplantation urétérovésicale, par abord direct**		1	0	**488,5**	**440,62**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JCFA008	**Urétérectomie segmentaire pelvienne avec réimplantation urétérovésicale et montage antireflux, par abord direct**		1	0	**573,58**	**489,96**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JCFA010	**Urétérectomie segmentaire pelvienne avec réimplantation urétérovésicale et plastie de la vessie par mobilisation [vessie psoïque] ou allongement par lambeau pédiculé, par abord direct**		1	0	**507,64**	**451,71**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JCPA003	**Section-anastomose d'un uretère rétrocave, par abord direct**		1	0	**476,45**	**364,12**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**142,51**	**142,51**			1	ADA
	(GELE001)									
JCFA005	**Résection longitudinale modelante d'un méga-uretère avec réimplantation urétérovésicale et montage antireflux, par abord direct**		1	0	**577,84**	**492,43**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : élongation de la vessie [vessie psoïque]*									
		anesthésie	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001)									
JCFA007	**Exérèse d'une urétérocèle avec réimplantation urétérovésicale homolatérale, par abord direct**		1	0	**406,97**	**393,32**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001)									
JCFA004	**Exérèse d'une urétérocèle avec réimplantation urétérovésicale, héminéphrectomie et urétérectomie totale homolatérales, par abord direct**		1	0	**663,12**	**663,12**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**343,13**	**343,13**			1	ADA
	(GELE001)									
JCFA006	**Exérèse unilatérale d'une urétérocèle avec réimplantation urétérovésicale bilatérale, par abord direct**		1	0	**531,23**	**531,23**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**343,13**	**343,13**			1	ADA
	(GELE001)									

08.02.02.14 Urétérectomie totale

JCFC001	**Urétérectomie totale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**		1	0	**332,52**	**305,55**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**173,81**	**173,81**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JCFA001	**Urétérectomie totale, par abord direct**		1	0	**285,73**	**266,31**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**137,34**	**137,34**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
08.02.02.15	**Remplacement de l'uretère**								
JCKA001	**Remplacement partiel de l'uretère par un segment digestif, par abord direct**	1	0	**667,17**	**531,43**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**202,18**	**202,18**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCKA002	**Remplacement total de l'uretère par un segment digestif, par abord direct**	1	0	**730,98**	**568,45**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**202,18**	**202,18**			1	ADA
	(GELE001)								
JCCA010	**Dérivation de l'urine par conduit rénovésical prothétique souscutané, sans néphrostomie**	1	0	**319,3**	**319,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**171,11**	**171,11**			1	ADA
	(GELE001)								
JCCA009	**Dérivation de l'urine par conduit rénovésical prothétique souscutané, avec néphrostomie**	1	0	**509,77**	**308,25**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**171,11**	**171,11**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
08.02.02.16	**Dilatation de l'uretère**								
JCAD001	**Dilatation de l'uretère, par une néphrostomie déjà en place**	1	0	**244,61**	**224,9**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(YYYY405)								
JCAF001	**Dilatation de l'uretère, par voie transcutanée**	1	0	**402**	**316,19**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCAE001	**Dilatation de l'uretère, par urétéroscopie rétrograde**	1	0	**284,31**	**247,92**			1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCAH001	**Dilatation de l'uretère, par urétrocystoscopie avec guidage radiologique**	1	0	**166,62**	**86,4**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**76,61**	**76,61**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCPD001	**Reperméation de l'uretère par forage intraluminal**	1	0	**324,72**	**271,37**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**124,9**	**124,9**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
08.02.02.17	**Libération de l'uretère [Urétérolyse]**								
JCPC002	**Libération de l'uretère sans intrapéritonisation, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**332,52**	**287,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**176,03**	**176,03**			1	ADA
	(GELE001)								
JCPA002	**Libération de l'uretère sans intrapéritonisation, par abord direct**	1	0	**358,05**	**290,7**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**133,69**	**133,69**			1	ADA
	(GELE001, HPMA001)								
JCPC001	**Libération de l'uretère avec intrapéritonisation ou lambeau péritonéal, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**460,85**	**362,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**192,16**	**192,16**			1	ADA
	(GELE001)								
JCPA001	**Libération de l'uretère avec intrapéritonisation ou lambeau péritonéal, par abord direct**	1	0	**428,24**	**331,41**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**149,45**	**149,45**			1	ADA
	(GELE001, HPMA001)								
08.02.02.18	**Fermeture de fistule de l'uretère** *À l'exclusion de : fermeture de fistule avec résection de segment viscéral : d'uretère, d'intestin...; coder uniquement l'acte d'exérèse* *La fermeture d'une fistule inclut la résection des berges et du trajet fistuleux.* *Avec ou sans : interposition d'appendice [de frange] épiploïque*								
JCSA003	**Fermeture de fistule urétérocutanée acquise, par abord direct**	1	0	**360,17**	**296,68**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**148,75**	**148,75**			1	ADA
	(GELE001)								
JCSA001	**Fermeture de fistule urétérodigestive acquise, par abord direct**	1	0	**496,3**	**393,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**169,99**	**169,99**			1	ADA
	(GELE001, HPMA001)								
JCSA002	**Fermeture de fistule urétéro-utérine acquise, par abord direct**	1	0	**358,65**	**358,65**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**164,12**	**164,12**			1	ADA
	(GELE001, HPMA001)								
JCSA005	**Fermeture de fistule urétérovésicale acquise, par abord direct**	1	0	**451,63**	**367,28**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,7**	**155,7**			1	ADA
	(GELE001, HPMA001)								
JCSA004	**Fermeture de fistule urétérovaginale acquise, par abord direct**	1	0	**436,74**	**358,65**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**167,42**	**167,42**			1	ADA
	(GELE001, HPMA001)								
08.02.02.19	**Autres actes thérapeutiques sur les voies urinaires supérieures**								
JCLE004	**Injection sousmuqueuse intra-urétérale de matériel hétérologue, par endoscopie**	1	0	**110,6**	**104,47**			1	ATM
[A, 7]	*Correction endoscopique de reflux vésico-urétéral*								
	anesthésie	4	0	**67,63**	**67,63**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCPE002	**Incision du méat urétéral, par endoscopie**	1	0	**110,6**	**100,44**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**63,19**	**63,19**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCPE001	**Incision d'une urétérocèle, par endoscopie**	1	0	**199,94**	**152,25**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**72,7**	**72,7**			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCGH003	**Ablation d'un fragment de matériel intra-urétéral par une néphrostomie déjà en place, avec guidage radiologique**	1	0	**147,47**	**86,4**			1	ATM
	(YYYY405, ZZLP025)								
08.02.03	**Actes thérapeutiques sur la vessie** *À l'exclusion de : actes sur le col de la vessie (cf 08.02.04)*								
08.02.03.01	**Pose de sonde et évacuation de la vessie**								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JDJD001	**Évacuation de la vessie par cathétérisme transitoire [Sondage vésical évacuateur]**	1	0	**21,98**	**16,78**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*								
JDLD001	**Pose d'une sonde urétrovésicale [Sondage vésical à demeure]**	1	0	**18,43**	**14,73**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*								
JDLF001	**Pose d'un cathéter intravésical, par voie transcutanée suprapubienne**	1	0	**63,81**	**49,1**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)*								
JDJD002	**Décaillotage de la vessie par sonde, par voie urétrale**	1	0	**48,21**	**31,69**			1	ATM
[F, P, S, U]									
JDJE001	**Décaillotage de la vessie, par endoscopie**	1	0	**90,04**	**88,51**			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*Avec ou sans : électrocoagulation de la vessie*								
	anesthésie	4	0	**76,24**	**76,24**			1	ADA
	(GELE001)								

08.02.03.02 Cystostomie

JDCJ001	**Cystostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*(ZZLP025)*								
JDCA002	**Cystostomie cutanée, par laparotomie**	1	0	**128,33**	**127,1**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**78,44**	**78,44**			1	ADA
	(GELE001)								
JDCA001	**Cystostomie cutanée continente sans fermeture du col de la vessie, par laparotomie**	1	0	**506,94**	**381,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Cystostomie continente transintestinale ou transurétérale, sans fermeture du col de la vessie*								
	anesthésie	4	0	**192,99**	**192,99**			1	ADA
	(GELE001)								
JDCA004	**Cystostomie cutanée continente avec fermeture du col de la vessie, par laparotomie**	1	0	**653,7**	**515,21**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Cystostomie continente transintestinale ou transurétérale, avec fermeture du col de la vessie*								
	anesthésie	4	0	**243,11**	**243,11**			1	ADA
	(GELE001)								

08.02.03.03 Changement de sonde vésicale

JDKD002	**Changement d'une sonde urétrovésicale**	1	0	**18,43**	**14,73**			1	ATM
[F, P, S, U]									
JDKD001	**Changement d'une sonde de cystostomie**	1	0	**33,32**	**23,36**			1	ATM
[F, P, S, U]									

08.02.03.04 Ablation et fragmentation de calcul de la vessie

JDGE001	**Ablation de calcul ou de corps étranger de la vessie, par endoscopie**	1	0	**139,67**	**133,68**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, 7]	*Avec ou sans : fragmentation de calcul*								
	anesthésie	4	0	**76,61**	**76,61**			1	ADA
	(GELE001)								
JDNM001	**Lithotritie extracorporelle de la vessie**	1	0	**185,76**	**160,41**			1	ATM
	(ZZLP025)								

08.02.03.05 Destruction, résection et exérèse de lésion de la vessie

JDNE001	**Destruction de lésion de la vessie, par endoscopie**	1	0	**106,35**	**106,04**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : 3 fois maximum en 12 mois*								
	anesthésie	4	0	**79,91**	**79,91**			1	ADA
	(GELE001)								
JDFE002	**Résection de 1 à 3 tumeurs de la vessie, par endoscopie**	1	0	**177,96**	**173,44**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**82,47**	**82,47**			1	ADA
	(GELE001)								
JDFE001	**Résection de 4 tumeurs de la vessie ou plus, par endoscopie**	1	0	**236,1**	**207,16**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**100,8**	**100,8**			1	ADA
	(GELE001)								
JDFC001	**Exérèse de diverticule de la vessie, par cœlioscopie**	1	0	**342,3**	**342,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection du col de la vessie*								
	anesthésie	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JDFA002	**Exérèse de diverticule de la vessie, par laparotomie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection du col de la vessie*								
	anesthésie	4	0	**152,01**	**152,01**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

08.02.03.06 Cystectomie partielle

Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)

JDFC023	**Cystectomie partielle, par cœlioscopie**	1	0	**279,6**	**279,6**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8]	*Indication : étiologie bénigne*								
	anesthésie	4	0	**169,77**	**169,77**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JDFA011	**Cystectomie partielle, par laparotomie**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**145,77**	**145,77**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JDFA014	**Cystectomie partielle avec implantation de matériel pour irradiation interstitielle de la vessie, par laparotomie**	1	0	**554,44**	**453,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**192,51**	**192,51**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JDFA017	**Cystectomie partielle avec réimplantation urétérovésicale, par laparotomie**	1	0	**565,07**	**537,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**311,78**	**311,78**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JDFA004	**Cystectomie supratrigonale avec entérocystoplastie détubulée d'agrandissement, par laparotomie**	1	0	**1134,4**	**955,68**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**395,38**	**395,38**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JDFA015	**Cystectomie supratrigonale avec entérocystoplastie détubulée d'agrandissement et réimplantation urétérovésicale, par laparotomie**	1	0	**1418**	**1133,33**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**426,73**	**426,73**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

08.02.03.07 Cystectomie totale

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	À l'exclusion de : cystectomie totale avec hystérectomie [pelvectomie antérieure] (cf 08.06.02.03) *Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)*								
JDFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 5]	**Cystectomie totale, par laparotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	1 4	0 0	**645,9** **249,08**	**575,79** **249,08**			1 1	ADC ADA
JDFA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Cystectomie totale avec urétérostomie cutanée, par laparotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	1 4	0 0	**863,56** **255,27**	**702,04** **255,27**			1 1	ADC ADA
JDFA008 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	1 4	0 0	**1065,63** **343,13**	**907,01** **343,13**			1 1	ADC ADA
JDFA003 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	1 4	0 0	**1197,5** **367,72**	**983,5** **367,72**			1 1	ADC ADA
JDFA009 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Cystectomie totale avec anastomose urétérocolique directe, par laparotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	1 4	0 0	**940,13** **290,88**	**790,34** **290,88**			1 1	ADC ADA
JDFA006 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Cystectomie totale avec anastomose urétérocolique et confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par laparotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	1 4	0 0	**1240,04** **374,48**	**1008,18** **374,48**			1 1	ADC ADA
JDFA016 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Cystectomie totale avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse détubulée, par laparotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	1 4	0 0	**1498,12** **374,48**	**1157,86** **374,48**			1 1	ADC ADA
08.02.03.08	**Fixation et soutènement de la vessie**								
JDDC002 [A, J, K, T, 7]	**Cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par cœlioscopie** *Opération selon Burch, selon Marshall - Marchetti - Krantz ou selon Scali, par cœlioscopie* *Avec ou sans : pose de bandelette* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**258,08** **123,08**	**232,72** **123,08**			1 1	ADC ADA
JDDA002 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie** *Opération selon Burch, selon Marshall - Marchetti - Krantz ou selon Scali, par laparotomie* *Avec ou sans : pose de bandelette* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**197,69** **120,87**	**197,69** **120,87**			1 1	ADC ADA
JDDA008 [A, J, K, T, 7]	**Cervicocystopexie indirecte par abord vaginal et par voie abdominale, avec guidage endoscopique** *Opération selon Raz, selon Pereira ou selon Stamey* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**207,29** **131,68**	**207,29** **131,68**			1 1	ADC ADA
JDDA007 [A, J, K, T, 7, 4]	**Cervicocystopexie indirecte par bandelette vaginale pédiculée, par laparotomie et par abord vaginal** *Opération selon Bologna* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**281,29** **131,49**	**281,29** **131,49**			1 1	ADC ADA
JDDA005 [A, J, K, T, 7, 4]	**Cervicocystopexie directe par bandelette prothétique infra-urétrale, par laparotomie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**255,95** **118,31**	**231,48** **118,31**			1 1	ADC ADA
JDDA004 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Cervicocystopexie directe par bandelette aponévrotique infra-urétrale, par laparotomie** *Opération par fronde selon Cukier* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**310,54** **128,57**	**263,14** **128,57**			1 1	ADC ADA
JDDA006 [A, J, K, T, 7, 4]	**Cervicocystopexie directe par bandelette infra-urétrale, par laparotomie et par voie transvaginale** *Opération selon Göbell - Stöckel* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**281,29** **131,49**	**281,29** **131,49**			1 1	ADC ADA
JDDA003 [A, J, K, T, 7]	**Cervicocystopexie par bandelette par abord vaginal et par voie transcutanée, avec guidage endoscopique** *anesthésie* *(GELE001, HHFA032)*	1 4	0 0	**216,25** **129,85**	**212,49** **129,85**			1 1	ADC ADA
JDDB005 [A, J, K, T, 7]	**Soutènement vésical par bandelette synthétique infra-urétrale, par voie transvaginale et par voie transobturatrice** *Technique trans obturator tape [TOT]* *Avec ou sans : contrôle endoscopique* *Indication : en deuxième intention, chez la femme : incontinence urinaire d'effort ; incontinence urinaire mixte à prédominance d'effort* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *Facturation : prise en charge transitoire en attendant la réévaluation de l'acte par la HAS à partir de l'exploitation des données prospectives dont le recueil est nécessaire* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**207,29** **127,64**	**207,29** **127,64**			1 1	ADC ADA
JDDB007 [A, J, K, T, 7]	**Soutènement vésical par bandelette synthétique infra-urétrale, par voie transvaginale et par voie transrétropubienne, avec contrôle endoscopique** *Technique tension free vaginal tape [TVT]* *Indication : en deuxième intention, chez la femme : incontinence urinaire d'effort ; incontinence urinaire mixte à prédominance d'effort* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *Facturation : prise en charge transitoire en attendant la réévaluation de l'acte par la HAS à partir de l'exploitation des données prospectives dont le recueil est nécessaire* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**207,29** **127,64**	**207,29** **127,64**			1 1	ADC ADA
JMBA001 [A, J, K, T, 7]	**Plicature infra-urétrale, par abord vaginal** *Opération selon Marion* *anesthésie* *(GELE001, HHFA032)*	1 4	0 0	**197,69** **113,18**	**197,69** **113,18**			1 1	ADC ADA
JMDA001 [A, J, K, T, 7]	**Soutènement vésical par myoplastie infra-urétrale, par abord vaginal** *Opération selon Ingelmann, selon Sundberg ou selon Berkoff* *anesthésie* *(GELE001, HHFA032)*	1 4	0 0	**216,25** **119,77**	**208,45** **119,77**			1 1	ADC ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JRPA001	**Section d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par abord vaginal**	1	0	**99,26**	**83,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**48**	**48**			1	ADA
	(GELE001, HHFA032)								
JRGA001	**Ablation d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par abord vaginal**	1	0	**212,7**	**188,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**78,49**	**78,49**			1	ADA
	(GELE001, HHFA032)								
JRGC001	**Ablation partielle d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par cœlioscopie**	1	0	**241,06**	**217,38**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**102,49**	**102,49**			1	ADA
	(GELE001)								
JRGA002	**Ablation partielle d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par laparotomie**	1	0	**241,06**	**205,29**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**78,49**	**78,49**			1	ADA
	(GELE001)								
JRGA004	**Ablation totale d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par cœlioscopie et par abord vaginal**	1	0	**283,6**	**259,62**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**127,64**	**127,64**			1	ADA
	(GELE001)								
JRGA003	**Ablation totale d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par laparotomie et par abord vaginal**	1	0	**269,42**	**239,29**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**103,64**	**103,64**			1	ADA
	(GELE001)								

08.02.03.09 Suture et plastie de la vessie

JDCC016	**Suture de plaie ou de rupture de vessie, par cœlioscopie**	1	0	**226,49**	**226,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**179,89**	**179,89**			1	ADA
	(GELE001)								
JDCA003	**Suture de plaie ou de rupture de vessie, par laparotomie**	1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001)								
JDMA001	**Entérocystoplastie d'agrandissement par anse détubulée, par laparotomie**	1	0	**583,48**	**583,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Agrandissement de la vessie par patch*								
	anesthésie	4	0	**332,68**	**332,68**			1	ADA
	(GELE001)								
JDMA002	**Entérocystoplastie d'agrandissement avec réimplantation urétérovésicale bilatérale, par laparotomie**	1	0	**740,23**	**740,23**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**426,73**	**426,73**			1	ADA
	(GELE001)								

08.02.03.10 Fermeture de fistule de la vessie

À l'exclusion de : fermeture de fistule
- avec malformation anorectale congénitale (cf 07.03.08.10)
- avec résection de segment viscéral : de vessie, d'intestin... ; coder uniquement l'acte d'exérèse

La fermeture d'une fistule inclut la résection des berges et du trajet fistuleux.
Avec ou sans : interposition d'appendice [de frange] épiploïque

JDSA008	**Fermeture de fistule vésicocutanée acquise, par abord direct**	1	0	**110,6**	**99,26**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**81,74**	**81,74**			1	ADA
	(GELE001)								
JDSA011	**Fermeture de fistule vésicodigestive acquise, par laparotomie**	1	0	**567,2**	**447,12**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 4]	*anesthésie*	4	0	**195,97**	**195,97**			1	ADA
	(GELE001, HPMA001)								
JDSA005	**Fermeture de fistule vésico-utérine acquise, par laparotomie**	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 4]	*anesthésie*	4	0	**160,41**	**160,41**			1	ADA
	(GELE001, HPMA001)								
JDSC024	**Fermeture de fistule vésicovaginale acquise, par cœlioscopie**	1	0	**366,27**	**342,68**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8]	*Indication : en cas de non-indication ou d'échec de la voie vaginale*								
	anesthésie	4	0	**179,89**	**179,89**			1	ADA
	(GELE001)								
JDSA006	**Fermeture de fistule vésicovaginale acquise, par abord vaginal**	1	0	**337,48**	**313,88**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001, HHFA032)								
JDSA002	**Fermeture de fistule vésicovaginale acquise, par laparotomie**	1	0	**462,98**	**386,67**			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 4]	*anesthésie*	4	0	**175,81**	**175,81**			1	ADA
	(GELE001, HPMA001)								

08.02.03.11 Correction des malformations congénitales de la vessie

JDFA007	**Résection d'un kyste ou d'une fistule du ligament ombilical médian [ouraque]**	1	0	**212,7**	**193,6**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**90,57**	**90,57**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JDFA012	**Exérèse de la plaque d'une exstrophie vésicale avec dérivation urinaire, sans ostéotomie du bassin**	1	0	**606,2**	**439,37**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**289,61**	**289,61**			1	ADA
	(GELE001)								
JDFA013	**Exérèse de la plaque d'une exstrophie vésicale avec dérivation urinaire et cure unilatérale ou bilatérale de hernie de l'aine, sans ostéotomie du bassin**	1	0	**565,89**	**565,89**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**360,28**	**360,28**			1	ADA
	(GELE001)								
JDFA010	**Exérèse de la plaque d'une exstrophie vésicale avec dérivation urinaire, avec ostéotomie du bassin**								
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Activité 1 : exérèse de la plaque et dérivation urinaire*	1	0	**606,2**	**439,37**			1	ADC
	Activité 2 : ostéotomie du bassin	2	0	**516,16**	**516,16**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**161,98**	**161,98**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
JDSA003	**Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement du pénis, sans ostéotomie du bassin**	1	0	**543,59**	**543,59**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**378,64**	**378,64**			1	ADA
	(GELE001)								
JDSA007	**Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement du pénis et cure unilatérale ou bilatérale de hernie de l'aine, sans ostéotomie du bassin**	1	0	**600,75**	**600,75**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**406,13**	**406,13**			1	ADA
	(GELE001)								
JDSA009	**Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement du pénis, avec ostéotomie du bassin**								
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Activité 1 : exérèse de la plaque et dérivation urinaire, avec allongement du pénis*	1	0	**543,59**	**543,59**			1	ADC
	Activité 2 : ostéotomie du bassin	2	0	**516,16**	**516,16**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**167,2**	**167,2**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001, YYYY012)								
JDSA004	**Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement de l'urètre chez la fille, sans ostéotomie du bassin**	1	0	**505,34**	**505,34**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**378,64**	**378,64**			1	ADA
	(GELE001)								
JDSA001	**Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement de l'urètre chez la fille, avec ostéotomie du bassin**								
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Activité 1 : exérèse de la plaque et dérivation urinaire, avec allongement de l'urètre chez la fille*	1	0	**505,34**	**505,34**			1	ADC
	Activité 2 : ostéotomie du bassin	2	0	**516,16**	**516,16**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**167,2**	**167,2**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
JDPA001	**Myotomie du corps de la vessie pour agrandissement, par laparotomie**	1	0	**273,67**	**211,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**123,17**	**123,17**			1	ADA
	(GELE001)								

08.02.03.12 Autres actes thérapeutiques sur la vessie

JDLD002	**Instillation vésicale d'agent pharmacologique par cathétérisme urétral**	1	0	**39,7**	**32,71**			1	ATM
JDLD659	**Instillation vésicale d'agent pharmacologique anticancéreux avec hyperthermie par radiofréquences, par voie urétrale** *Indication : traitement adjuvant des tumeurs de la vessie non infiltrantes du muscle (TVNIM) de haut risque, en deuxième intention après échec de BCG-thérapie, en cas de contre-indication ou de refus par le patient du traitement chirurgical radical (cystectomie totale)*	1	0	**108**	**108**			1	ATM
JDAD001	**Distension hydrostatique de la vessie** *(ZZLP025)*	1	0	**86,4**	**86,4**			1	ATM
JDLE332	**Injection de toxine botulique dans la musculeuse vésicale, par urétrocystoscopie** *Indication : traitement de l'incontinence urinaire par hyperactivité détrusorienne neurologique [HDN] de l'adulte, après échec d'un traitement médicamenteux anticholinergique, chez les patients blessés médullaires ou atteints de sclérose en plaques, utilisant l'autosondage comme mode mictionnel*	1	0	**127,62**	**127,62**	RC		1	ATM
JDPE001 [J, K, T]	**Incision de collet de diverticule de la vessie, par urétrocystoscopie** *(ZZLP025)*	1	0	**199,94**	**152,25**			1	ATM
JDPA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Cystotomie à visée thérapeutique, par laparotomie** *Taille vésicale pour ablation de corps étranger*	1	0	**128,33**	**127,1**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**104,84**	**104,84**			1	ADA
JDLA001	**Implantation vésicale de vecteur pour curiethérapie interstitielle de la vessie, par laparotomie**	1	0	**474,32**	**327,77**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**			1	ADA
JRRD001	**Séance de rééducation vésicosphinctérienne avec apprentissage des modes de déclenchement mictionnel ou de l'autosondage**	1	0	**50,02**	**36,27**			1	ATM

08.02.04 Actes thérapeutiques sur l'urètre

Comprend : actes thérapeutiques sur le col de la vessie
À l'exclusion de : actes pour modification de la morphologie sexuelle (cf 08.07)

08.02.04.01 Pose de prothèse sphinctérienne urinaire

JELA004 [A, J, K, T, 7, 4]	**Pose d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale avec abord rétrovésical chez l'homme, par laparotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**665,04**	**491,06**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**173,31**	**173,31**			1	ADA
JELA001 [A, J, K, T, 7, 4]	**Pose d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale chez la femme, par laparotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**433,91**	**357,01**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**130,42**	**130,42**			1	ADA
JELA003 [A, J, K, T, 7, 4]	**Pose d'une prothèse sphinctérienne urinaire périurétroprostatique, par laparotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**433,91**	**357,01**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA
JELA002 [A, J, K, T, 7]	**Pose d'une prothèse sphinctérienne urinaire périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**374,35**	**322,46**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**117,96**	**117,96**			1	ADA
JELB003 [A, J, K, T, 7]	**Pose de prothèse sphinctérienne ajustable périurétrale chez l'homme, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *Pose périurétrale de deux ballonnets ajustables de soutènement de part et d'autre du col vésical* *Indication : traitement de deuxième intention de l'incontinence urinaire d'effort de gravité intermédiaire, après échec de la rééducation sphinctérienne, après un délai d'au moins 9 mois après chirurgie prostatique.* *Formation : selon les recommandations du rapport de la HAS de mars 2009* *Environnement : selon les recommandations du rapport de la HAS de mars 2009* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *Facturation : le tarif prend en compte le guidage radiologique et le contrôle endoscopique peropératoire*	1	0	**250,28**	**215,13**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**90,16**	**90,16**			1	ADA

08.02.04.02 Ablation et changement de prothèse sphinctérienne urinaire

JEGA004	**Ablation d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale ou périurétroprostatique chez l'homme, par laparotomie**	1	0	**277,22**	**243,81**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf situation d'urgence* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique sauf situation d'urgence* *Recueil prospectif de données : nécessaire*								
	anesthésie	4	0	**103,64**	**103,64**			1	ADA
	(GELE001)								
JEGA005	**Ablation d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale chez la femme, par laparotomie**	1	0	**277,22**	**243,81**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf situation d'urgence* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique sauf situation d'urgence* *Recueil prospectif de données : nécessaire*								
	anesthésie	4	0	**121,97**	**121,97**			1	ADA
	(GELE001)								
JEGA002	**Ablation d'une prothèse sphinctérienne urinaire périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct**	1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf situation d'urgence* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique sauf situation d'urgence* *Recueil prospectif de données : nécessaire*								
	anesthésie	4	0	**116,1**	**116,1**			1	ADA
	(GELE001)								
JEGB005	**Ablation de prothèse sphinctérienne ajustable périurétrale chez l'homme, par voie transcutanée**	1	0	**106,35**	**93,53**			1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U]	*Indication : défaillance du dispositif, inefficacité ou survenue de complications* *Formation : selon les recommandations du rapport de la HAS de mars 2009* *Environnement : selon les recommandations du rapport de la HAS de mars 2009*								
JEKA007	**Changement du manchon gonflable d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale ou périurétroprostatique chez l'homme, par laparotomie**	1	0	**354,5**	**310,95**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*								
	anesthésie	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA
	(GELE001)								
JEKA006	**Changement du manchon gonflable d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale chez la femme, par laparotomie**	1	0	**354,5**	**310,95**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*								
	anesthésie	4	0	**130,05**	**130,05**			1	ADA
	(GELE001)								
JEKA005	**Changement du manchon gonflable d'une prothèse sphinctérienne périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct**	1	0	**212,7**	**206,39**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*								
	anesthésie	4	0	**120,87**	**120,87**			1	ADA
	(GELE001)								
JEKA010	**Changement d'élément ou repressurisation d'une prothèse sphinctérienne urinaire, par abord direct**	1	0	**276,51**	**243,41**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : changement du manchon gonflable d'une prothèse sphinctérienne* *- urinaire péricervicale ou périurétroprostatique chez l'homme, par laparotomie (JEKA007)* *- urinaire péricervicale, par laparotomie (JEKA006)* *- périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct (JEKA005)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*								
	anesthésie	4	0	**121,24**	**121,24**			1	ADA
	(GELE001)								
JEKA008	**Changement complet d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale ou périurétroprostatique chez l'homme, par laparotomie**	1	0	**564,36**	**432,67**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*								
	anesthésie	4	0	**142,15**	**142,15**			1	ADA
	(GELE001)								
JEKA009	**Changement complet d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale chez la femme, par laparotomie**	1	0	**564,36**	**432,67**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*								
	anesthésie	4	0	**142,15**	**142,15**			1	ADA
	(GELE001)								
JEKA002	**Changement complet d'une prothèse sphinctérienne urinaire périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct**	1	0	**486,37**	**387,43**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*								
	anesthésie	4	0	**130,05**	**130,05**			1	ADA
	(GELE001)								
JEKB006	**Changement de prothèse sphinctérienne ajustable périurétrale chez l'homme, par voie transcutanée avec guidage radiologique**	1	0	**193,95**	**193,95**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : défaillance du dispositif, inefficacité ou survenue de complications* *Formation : selon les recommandations du rapport de la HAS de mars 2009* *Environnement : selon les recommandations du rapport de la HAS de mars 2009* *Facturation : le tarif prend en compte les guidages endoscopique et radiologique*								
	anesthésie	4	0	**93,03**	**93,03**			1	ADA
	(GELE001)								

08.02.04.03 Pose, ablation et changement de prothèse de l'urètre

JELE002	**Pose d'une endoprothèse de l'urètre, par endoscopie**	1	0	**120,53**	**110,22**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : pose d'une endoprothèse de l'urètre cervicoprostatique, par endoscopie (JELE003)*								
	anesthésie	4	0	**73,31**	**73,31**			1	ADA
	(GELE001)								
JELE003	**Pose d'une endoprothèse de l'urètre cervicoprostatique, par endoscopie**	1	0	**132,58**	**117,22**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**72,57**	**72,57**			1	ADA
	(GELE001)								
JEGE002	**Ablation d'une endoprothèse temporaire de l'urètre, par endoscopie**	1	0	**96**	**96**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**67,44**	**67,44**			1	ADA
	(GELE001)								

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JEGE004	**Ablation d'une endoprothèse définitive de l'urètre, par endoscopie**		1	0	**96**	**96**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**69,28**	**69,28**			1	ADA
	(GELE001)									
JEKE001	**Changement d'une endoprothèse de l'urètre, par endoscopie**		1	0	**164,49**	**135,72**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U]	*(ZZLP025)*									
08.02.04.04	**Dilatation de l'urètre**									
JEAD001	**Dilatation de sténose de l'urètre à l'aveugle**		1	0	**48,21**	**36,02**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*									
JEAH001	**Dilatation de sténose de l'urètre, avec contrôle radiologique**		1	0	**84,37**	**19,2**			1	ATM
	(YYYY105, YYYY300, ZZLP025)									
JEPE154	**Décompression de l'urètre par pose de dispositif intraprostatique [implant intraprostatique], par urétrocystoscopie**		1	0	**106,35**	**106,35**			1	ATM
	Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du Code de la sécurité sociale									
	(ZZLP025)									
08.02.04.05	**Ablation de corps étranger de l'urètre**									
JEGE001	**Ablation de corps étranger de l'urètre, par urétroscopie**		1	0	**95,72**	**91,8**			1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	*(ZZLP025)*									
JEGA003	**Ablation de corps étranger de l'urètre, par abord direct**		1	0	**155,98**	**143,14**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**75,14**	**75,14**			1	ADA
	(GELE001)									
08.02.04.06	**Incision de l'urètre**									
JDPE002	**Incision cervicale ou cervicoprostatique, par endoscopie**		1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA
	(GELE001)									
JEPE001	**Incision du sphincter strié de l'urètre, par endoscopie**		1	0	**111,31**	**104,88**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**76,61**	**76,61**			1	ADA
	(GELE001)									
JEPH001	**Incision de valve de l'urètre par endoscopie, avec contrôle radiologique**		1	0	**121,95**	**96**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**83,57**	**83,57**			1	ADA
	(GELE001, YYYY105, YYYY300)									
JECE001	**Ouverture de diverticule de l'urètre, par endoscopie**		1	0	**99,26**	**97,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**73,31**	**73,31**			1	ADA
	(GELE001)									
JEPD001	**Urétrotomie interne à l'aveugle**		1	0	**41,8**	**41,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : urétrotomie interne méatique ou rétroméatique à l'aveugle (JEPD002)*									
		anesthésie	4	0	**68,18**	**68,18**			1	ADA
	(GELE001)									
JEPD002	**Urétrotomie interne méatique ou rétroméatique à l'aveugle**		1	0	**41,8**	**41,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**67,81**	**67,81**			1	ADA
	(GELE001)									
JEPE002	**Urétrotomie, par endoscopie**		1	0	**98,55**	**97,48**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**74,41**	**74,41**			1	ADA
	(GELE001)									
JEPA001	**Mise à plat de sténose de l'urètre postérieur**		1	0	**212,7**	**193,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**90,54**	**90,54**			1	ADA
	(GELE001)									
JEPA006	**Mise à plat de sténose de l'urètre antérieur**		1	0	**212,7**	**193,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**90,54**	**90,54**			1	ADA
	(GELE001)									
08.02.04.07	**Destruction de lésion de l'urètre**									
JENE001	**Destruction de lésion de l'urètre, par endoscopie**		1	0	**116,99**	**108,18**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**75,14**	**75,14**			1	ADA
	(GELE001)									
JEGE003	**Épilation de l'urètre, par endoscopie**		1	0	**109,9**	**104,06**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**70,01**	**70,01**			1	ADA
	(GELE001)									
08.02.04.08	**Résection de lésion de l'urètre**									
JDFE003	**Résection du col de la vessie, par endoscopie**		1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection de la prostate, par urétrocystoscopie*									
		anesthésie	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001)									
JDFA018	**Résection ou incision du col de la vessie, par abord direct**		1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**115,37**	**115,37**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JEFE003	**Résection du sphincter strié de l'urètre, par endoscopie**		1	0	**130,46**	**115,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**74,41**	**74,41**			1	ADA
	(GELE001)									
JEFE001	**Résection de tumeur de l'urètre, par endoscopie**		1	0	**173,71**	**141,07**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**76,98**	**76,98**			1	ADA
	(GELE001)									
JEFE004	**Résection de sténose de l'urètre à l'anse coupante, par endoscopie**		1	0	**153,14**	**129,15**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**62,31**	**62,31**			1	ADA
	(GELE001)									
JEFE005	**Résection de valve de l'urètre, par endoscopie**		1	0	**121,95**	**111,05**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**111,8**	**111,8**			1	ADA
	(GELE001)									
JEFA002	**Exérèse de diverticule de l'urètre, par abord direct**		1	0	**221,92**	**198,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**85,04**	**85,04**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JEFA003	**Exérèse de lésion du méat urétral chez la femme, par abord direct**		1	0	**70,9**	**67,46**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**60,11**	**60,11**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
08.02.04.09	**Urétrectomie**									
JEFA004	**Urétrectomie partielle avec urétrostomie cutanée**		1	0	**213,41**	**176,44**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**74,05**	**74,05**			1	ADA
JEFA010	**Résection-anastomose de l'urètre postérieur, par laparotomie sans abord transsymphysaire**	1	0	**550,18**	**446,38**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**144,88**	**144,88**			1	ADA
JEFA012	**Résection-anastomose de l'urètre postérieur, par laparotomie avec abord transsymphysaire**	1	0	**513,01**	**513,01**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**160,28**	**160,28**			1	ADA
JEFA009	**Résection-anastomose de l'urètre membranacé [membraneux], par abord périnéal**	1	0	**477,87**	**382,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**126**	**126**			1	ADA
JEFA011	**Résection-anastomose de l'urètre bulbaire, par abord périnéal**	1	0	**477,87**	**382,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**126**	**126**			1	ADA
JEFA008	**Résection-anastomose de l'urètre antérieur, par abord pénoscrotal**	1	0	**256,66**	**219,08**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**88,34**	**88,34**			1	ADA
JEFA007	**Urétrectomie totale**	1	0	**268**	**225,66**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**88,71**	**88,71**			1	ADA
JEFA001	**Résection et modelage d'une urétrocèle après urétroplastie**	1	0	**241,06**	**210,04**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**89,44**	**89,44**			1	ADA

08.02.04.10 Réparation et plastie de l'urètre

À l'exclusion de : correction des malformations congénitales de l'urètre (cf 08.02.04.14)

JEPA007	**Libération de l'urètre [Urétrolyse], par abord direct**	1	0	**221,92**	**198,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : associée à un acte de soutènement vésical, de périnéorraphie, de réparation de l'urètre*								
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**81,38**	**81,38**			1	ADA
JEEE001	**Alignement de rupture traumatique de l'urètre, par endoscopie**	1	0	**192,14**	**147,72**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**72,57**	**72,57**			1	ADA
JECA002	**Suture de plaie de l'urètre périnéal**	1	0	**253,11**	**217,03**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**82,84**	**82,84**			1	ADA
JDMA003	**Reconstruction du col de la vessie, par laparotomie**	1	0	**304,16**	**259,45**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**120,87**	**120,87**			1	ADA
JEMA002	**Urétrocervicoplastie de continence, par laparotomie**	1	0	**482,83**	**385,38**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Opération selon Young - Dees* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**132,99**	**132,99**			1	ADA
JEMA018	**Urétrocervicoplastie de continence avec réimplantation urétérovésicale et création de montage antireflux, par laparotomie**	1	0	**642,35**	**564,96**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**285,66**	**285,66**			1	ADA
JEMA001	**Urétrocervicoplastie de continence avec entérocystoplastie d'agrandissement, par laparotomie**	1	0	**722,47**	**699,21**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**369,26**	**369,26**			1	ADA
JEMA023	**Plastie de l'urètre postérieur par lambeau libre**	1	0	**489,92**	**389,49**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**130,05**	**130,05**			1	ADA
JEMA005	**Plastie de l'urètre postérieur par lambeau pédiculé**	1	0	**489,92**	**389,49**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**130,05**	**130,05**			1	ADA
JEMA010	**Plastie de l'urètre antérieur par lambeau libre**	1	0	**489,92**	**389,49**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**130,05**	**130,05**			1	ADA
JEMA007	**Plastie de l'urètre antérieur par lambeau pédiculé**	1	0	**489,92**	**389,49**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**130,05**	**130,05**			1	ADA
JEMA022	**Reconstruction de l'urètre postérieur après mise à plat**	1	0	**260,91**	**256,67**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**108,79**	**108,79**			1	ADA
JEMA015	**Reconstruction de l'urètre antérieur après mise à plat**	1	0	**264,46**	**258,72**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**109,52**	**109,52**			1	ADA
JEMA009	**Urétroplastie chez la femme**	1	0	**177,25**	**173,03**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**92,01**	**92,01**			1	ADA
JEMA012	**Urétroplastie balanique ou rétroméatique**	1	0	**190,72**	**180,84**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**88,34**	**88,34**			1	ADA
JEMA011	**Méatoplastie de l'urètre par abord direct, chez le garçon**	1	0	**80,12**	**64,02**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Méatotomie ou méatostomie urétrale, par abord direct*								
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**72,97**	**72,97**			1	ADA
JEMA013	**Méatoplastie de l'urètre par abord direct, chez la fille**	1	0	**66,65**	**56,21**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**61,61**	**61,61**			1	ADA
JEMA017	**Méatoplastie ou méatotomie urétrale sans lambeau, chez l'adulte**	1	0	**56,01**	**50,04**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**59,74**	**59,74**			1	ADA
JEMA016	**Méatoplastie de l'urètre avec lambeau préputial ou cutané, chez l'adulte**	1	0	**127,49**	**127,49**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**82,1**	**82,1**			1	ADA
JEMA003	**Retouche de cicatrice cutanée après urétroplastie**	1	0	**88,63**	**86,52**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**67,44**	**67,44**			1	ADA

08.02.04.11 Injection périurétrale

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JELD001	**Injection sousmuqueuse périurétrocervicale de matériel hétérologue par voie transvaginale, avec guidage endoscopique** *(ZZLP025)*	1	0	**96**	**96**			1	ATM
JELE001	**Injection sousmuqueuse intra-urétrale de matériel hétérologue, par endoscopie**	1	0	**96**	**96**			1	ATM
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**			1	ADA

08.02.04.12 Fermeture de fistule urétrale

La fermeture d'une fistule inclut la résection des berges et du trajet fistuleux.
Avec ou sans : interposition d'appendice [de frange] épiploïque

JESA003	**Fermeture de fistule cutanée de l'urètre**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA
JESA005	**Fermeture de fistule urétro-prostato-rectale, par abord anal transsphinctérien**	1	0	**730,27**	**528,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**142,5**	**142,5**			1	ADA
JESA004	**Fermeture de fistule urétro-prostato-rectale, par laparotomie**	1	0	**555,86**	**427,73**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**186,85**	**186,85**			1	ADA
JESA001	**Fermeture de fistule urétro-prostato-rectale, par abord périnéal**	1	0	**776,36**	**555,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**138,83**	**138,83**			1	ADA

08.02.04.13 Autres actes thérapeutiques sur l'urètre

JDSA010	**Fermeture du col de la vessie pour cystostomie cutanée continente**	1	0	**325,34**	**325,34**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**119,04**	**119,04**			1	ADA
JECA001	**Urétrostomie cutanée**	1	0	**180,09**	**157,12**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**73,31**	**73,31**			1	ADA

08.02.04.14 Correction des malformations congénitales de l'urètre

JEFA005	**Exérèse d'un urètre surnuméraire**	1	0	**268**	**260,78**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**106,21**	**106,21**			1	ADA
JEMA004	**Urétroplastie pour méga-urètre congénital**	1	0	**291,4**	**274,35**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**102,56**	**102,56**			1	ADA
JEAA001	**Allongement intravésical de l'urètre**	1	0	**379,32**	**325,34**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Opération selon Kropp* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**111,35**	**111,35**			1	ADA
JEMA006	**Urétroplastie pour hypospadias périnéoscrotal avec redressement du pénis**	1	0	**572,87**	**432,86**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**179,61**	**179,61**			1	ADA
JEMA020	**Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen sans redressement du pénis**	1	0	**425,4**	**347,32**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**126,45**	**126,45**			1	ADA
JEMA019	**Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen avec redressement du pénis**	1	0	**505,52**	**393,79**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**151,38**	**151,38**			1	ADA
JEMA021	**Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, sans reconstruction du prépuce**	1	0	**225,46**	**213,79**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Avec ou sans : lambeau* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**121,69**	**121,69**			1	ADA
JEMA014	**Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, avec reconstruction du prépuce**	1	0	**267,29**	**238,06**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Avec ou sans : lambeau* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**125,72**	**125,72**			1	ADA

08.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL GÉNITAL MASCULIN

08.03.01 Actes thérapeutiques sur la prostate et les vésicules séminales

08.03.01.01 Destruction de lésion de la prostate

JGNE003	**Destruction d'une hypertrophie de la prostate par radiofréquence, par urétrocystoscopie avec guidage échographique** *Indication : hypertrophie bénigne de la prostate, symptomatique, non compliquée, en deuxième intention en cas d'échec ou d'intolérance du taitement médical bien conduit* *Formation : praticien ayant la maîtrise de l'endoscopie urologique* *Environnement : salle d'endoscopie interventionnelle d'urologie* *Facturation : le tarif prend en compte le guidage échographique* *(ZZLP030)*	1	0	**141,8**	**141,8**			1	ATM
JGNE171	**Destruction d'une hypertrophie de la prostate par laser [photovaporisation], par urétrocystoscopie** *Indication : hypertrophie bénigne de la prostate, symptomatique, en deuxième intention en cas d'échec ou d'intolérance au traitement médical bien conduit ou en cas de complication* *Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003*	1	0	**333,94**	**333,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**145,36**	**145,36**			1	ADA
JGNJ900	**Destruction de lésion de la prostate par ultrasons focalisés de haute intensité, par voie rectale**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
JGND002	**Cryothérapie de la prostate** *(ZZLP054)*	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
08.03.01.02	**Évacuation de collection de la prostate**								
JGJB001 [F, J, K, T, P, S, U, O]	**Évacuation de collection de la prostate, par voie transrectale ou transpérinéale avec guidage au doigt** *(ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ATM
08.03.01.03	**Exérèse de la prostate et des vésicules séminales**								
JGFA016 [A, J, K, T, 7]	**Résection ou marsupialisation de collection de la prostate ou de diverticule de l'urètre, par urétrocystoscopie**	1	0	**173,71**	**141,07**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**88,71**	**88,71**			1	ADA
JGFE004 [A, J, K, T, 7]	**Résection et/ou désobstruction des conduits éjaculateurs, par urétrocystoscopie**	1	0	**133,29**	**117,63**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**81,74**	**81,74**			1	ADA
JGFE023 [A, J, K, T, 7]	**Résection d'une hypertrophie de la prostate sans laser, par urétrocystoscopie** *Avec ou sans : urétrotomie interne à l'aveugle* *Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003*	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**176,79**	**176,79**			1	ADA
JGFE365 [A, J, K, T, 7]	**Résection d'une hypertrophie de la prostate avec laser, par urétrocystoscopie** *Indication : hypertrophie bénigne de la prostate, symptomatique, en deuxième intention en cas d'échec ou d'intolérance au traitement médical bien conduit ou en cas de complication* *Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003*	1	0	**370,1**	**370,1**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**192,85**	**192,85**			1	ADA
JGFA014 [A, J, K, T, 7]	**Résection palliative de la prostate [Recalibrage de l'urètre], par urétrocystoscopie** *Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003*	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**176,79**	**176,79**			1	ADA
JGFA005 [A, J, K, T, 7, 4]	**Adénomectomie transvésicale de la prostate, par laparotomie**	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**180,18**	**180,18**			1	ADA
JGFA009 [A, J, K, T, 7, 4]	**Adénomectomie rétropubienne ou transcapsulaire de la prostate, par laparotomie**	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**180,18**	**180,18**			1	ADA
JGFA007 [A, J, K, T, 7, 4]	**Exérèse rétrovésicale ou transvésicale de l'utricule de la prostate, par laparotomie**	1	0	**402**	**351,31**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**208,41**	**208,41**			1	ADA
JGFC045 [A, J, K, T, 7]	**Exérèse des vésicules séminales, par cœlioscopie**	1	0	**472,63**	**391,56**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**218,91**	**218,91**			1	ADA
JGFA008 [A, J, K, T, 7, 4]	**Exérèse des vésicules séminales, par laparotomie**	1	0	**443,83**	**362,76**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**194,91**	**194,91**			1	ADA
08.03.01.04	**Vésiculoprostatectomie** *Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)*								
JGFC001 [A, J, K, T, 7]	**Vésiculoprostatectomie totale, par cœlioscopie**	1	0	**957,15**	**777,2**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**314,88**	**314,88**			1	ADA
JGFA006 [A, J, K, T, 7, 4]	**Vésiculoprostatectomie totale, par laparotomie**	1	0	**832,37**	**692,72**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**290,88**	**290,88**			1	ADA
JGFA011 [A, J, K, T, 7]	**Vésiculoprostatectomie totale, par abord périnéal**	1	0	**829,53**	**691,07**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**290,88**	**290,88**			1	ADA
JDFA024 [A, J, K, T, 7, 4]	**Vésiculo-prostato-cystectomie totale, par laparotomie**	1	0	**886,96**	**829,72**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**395,38**	**395,38**			1	ADA
JDFA023 [A, J, K, T, 7, 4]	**Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec urétérostomie cutanée, par laparotomie**	1	0	**921,7**	**832,32**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**384,93**	**384,93**			1	ADA
JDFA025 [A, J, K, T, 7, 4]	**Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie**	1	0	**1120,22**	**986,96**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**405,83**	**405,83**			1	ADA
JDFA020 [A, J, K, T, 7, 4]	**Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie**	1	0	**1308,81**	**1096,34**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**411,28**	**411,28**			1	ADA
JDFA019 [A, J, K, T, 7, 4]	**Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec anastomose urétérocolique directe, par laparotomie**	1	0	**871,81**	**871,81**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**405,83**	**405,83**			1	ADA
JDFA022 [A, J, K, T, 7, 4]	**Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec anastomose urétérocolique et confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par laparotomie**	1	0	**1292,51**	**1130,78**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**489,43**	**489,43**			1	ADA
JDFA021 [A, J, K, T, 7, 4]	**Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse détubulée, par laparotomie**	1	0	**1608,01**	**1331,33**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**510,33**	**510,33**			1	ADA
08.03.02	**Actes thérapeutiques sur le scrotum et le contenu scrotal**								
08.03.02.01	**Exérèse du testicule**								

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)									
JHFA012	**Exérèse de lésion du testicule, par abord scrotal**		1	0	**95,72**	**90,63**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**81,01**	**81,01**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JHFA010	**Pulpectomie testiculaire unilatérale ou bilatérale, par abord scrotal**		1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Castration chirurgicale chez l'homme*									
		anesthésie	4	0	**91,09**	**91,09**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JHFA017	**Orchidectomie, par abord scrotal**		1	0	**92,88**	**88,98**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**71,85**	**71,85**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JHFA005	**Orchidectomie, par abord inguinal**		1	0	**99,26**	**92,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**65,61**	**65,61**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JHFA006	**Orchidectomie avec pose de prothèse testiculaire, par abord inguinal**		1	0	**123,37**	**106,66**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**72,57**	**72,57**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JHFA008	**Orchidectomie élargie au cordon spermatique [Orchiépididymectomie], par abord inguinal**		1	0	**134,71**	**130,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**74,41**	**74,41**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									

08.03.02.02 Autres exérèses du contenu scrotal

JHFA001	**Exérèse d'un kyste du cordon spermatique chez l'adulte, par abord inguinal**		1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**59,74**	**59,74**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JHFA004	**Exérèse d'un kyste de l'épididyme, par abord scrotal**		1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**72,22**	**72,22**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JHFA019	**Résection d'une hydrocèle abdominoscrotale, par laparotomie ou par abord inguinal**		1	0	**190,01**	**145,32**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]		*anesthésie*	4	0	**93,92**	**93,92**			1	ADA
	(GELE001)									
JHFA013	**Résection de la tunique vaginale du testicule, par abord scrotal**		1	0	**90,75**	**87,75**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**64,88**	**64,88**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JHFA014	**Épididymectomie, par abord scrotal**		1	0	**94,3**	**89,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**63,05**	**63,05**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									

08.03.02.03 Pose, changement et ablation de prothèse de testicule

JHLA005	**Pose d'une prothèse de testicule, par abord inguinal**		1	0	**84,37**	**84,04**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**66,35**	**66,35**			1	ADA
	(GELE001)									
JHGA002	**Ablation d'une prothèse de testicule**		1	0	**54,59**	**47,79**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**57,93**	**57,93**			1	ADA
	(GELE001)									
JHKA002	**Changement d'une prothèse de testicule, par abord inguinal**		1	0	**109,9**	**98,85**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**70,01**	**70,01**			1	ADA
	(GELE001)									

08.03.02.04 Suture du testicule et de ses annexes

JHCA006	**Suture de rupture du testicule, par abord scrotal**		1	0	**87,92**	**86,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**64,88**	**64,88**			1	ADA
	(GELE001)									
JHCA005	**Anastomose épididymodéférentielle, par abord scrotal**		1	0	**350,96**	**291,34**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : déférentographie*									
		anesthésie	4	0	**109,6**	**109,6**			1	ADA
	(GELE001)									
JHCA002	**Anastomose déférentodéférentielle, par abord scrotal**		1	0	**319,76**	**273,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : déférentographie*									
		anesthésie	4	0	**105,93**	**105,93**			1	ADA
	(GELE001)									

08.03.02.05 Détorsion du cordon spermatique

JHEP002	**Détorsion manuelle du cordon spermatique**		1	0					1	ATM
	(ZZLP025)									
JHEA009	**Détorsion du cordon spermatique ou exérèse des annexes du testicule, par abord direct**		1	0	**87,21**	**85,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**66,72**	**66,72**			1	ADA
	(GELE001)									
JHEA010	**Détorsion du cordon spermatique avec orchidopexie unilatérale ou bilatérale, par abord direct**		1	0	**156,75**	**156,75**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**76,8**	**76,8**			1	ADA
	(GELE001)									

08.03.02.06 Fixation et transposition du testicule

JHDA001	**Orchidopexie, par abord scrotal**		1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**62,31**	**62,31**			1	ADA
	(GELE001)									
JHEA012	**Autotransplantation du testicule**		1	0	**265,88**	**206,88**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**69,65**	**69,65**			1	ADA
	(GELE001)									

08.03.02.07 Ligature du conduit déférent

Facturation : les actes du paragraphe 08.03.02.07 Ligature du conduit déférent ne peuvent pas être facturés avec les actes du sous chapitre 08.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL GÉNITAL MASCULIN

JHSB001	**Ligature, section ou résection unilatérale ou bilatérale du conduit déférent, par voie transcutanée**		1	0	**65,23**	**59,77**			1	ATM
[J, K, T]	*Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient*									

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(ZZLP025)								
JHSA001 [J, K, T]	**Ligature, section ou résection unilatérale ou bilatérale du conduit déférent, par abord scrotal** *Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient* *(ZZLP025)*	1	0	**60,27**	**56,89**			1	ADC

08.03.02.08 Évacuation d'hydrocèle vaginale

JHJB003 [F, P, S, U]	**Évacuation d'hydrocèle sans injection de produit sclérosant, par voie transcutanée** *(ZZLP025)*	1	0	**21,27**	**20,4**			1	ATM
JHJB001	**Évacuation d'hydrocèle avec injection de produit sclérosant, par voie transcutanée** *(ZZLP025)*	1	0	**38,29**	**32,28**			1	ATM

08.03.02.09 Plastie de la tunique vaginale du testicule et du scrotum

JHBA001 [A, J, K, T, 7]	**Plicature de la tunique vaginale du testicule, par abord scrotal** *(GELE001)*	1	0	**86,5**	**85,28**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**62,31**	**62,31**			1	ADA
JHMA006 [A, J, K, T, 7]	**Confection d'une spermatocèle** *(GELE001)*	1	0	**243,9**	**229,24**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**80,64**	**80,64**			1	ADA
JHFA002 [A, J, K, T, 7]	**Résection plastique ou exérèse du scrotum** *À l'exclusion de : plastie du scrotum pour éléphantiasis (JHMA005)* *(GELE001, ZZHA001)*	1	0	**70,9**	**58,68**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**60,85**	**60,85**			1	ADA
JHMA005 [A, J, K, T, 7]	**Plastie du scrotum pour éléphantiasis** *(GELE001)*	1	0	**175,12**	**155,12**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**78,08**	**78,08**			1	ADA

08.03.02.10 Autres actes thérapeutiques sur le scrotum et le contenu scrotal

JHJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Évacuation ou mise à plat d'un abcès du scrotum, par abord direct** *(GELE001)*	1	0	**47,5**	**45,11**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**55,35**	**55,35**			1	ADA

08.03.02.11 Correction des anomalies de position du testicule

L'abaissement d'un testicule ectopique inclut la fermeture d'une déhiscence du canal inguinal homolatéral.

JHFC001 [A, J, K, T, 7]	**Orchidectomie pour cryptorchidie abdominale, par cœlioscopie** *(GELE001, ZZHA001)*	1	0	**163,07**	**142,86**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**92,27**	**92,27**			1	ADA
JHFA003 [A, J, K, T, 7, 4]	**Orchidectomie pour cryptorchidie abdominale, par laparotomie** *(GELE001, ZZHA001)*	1	0	**158,82**	**127,22**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**84,68**	**84,68**			1	ADA
JHEA004 [A, J, K, T, 7]	**Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par cœlioscopie et par abord inguinoscrotal** *(GELE001)*	1	0	**216,95**	**210,62**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**137,74**	**137,74**			1	ADA
JHEA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par abord inguinal et par abord scrotal** *(GELE001)*	1	0	**246,73**	**227,89**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**129,29**	**129,29**			1	ADA
JHEA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Abaissement et fixation d'un testicule ectopique palpable, par abord inguinal et par abord scrotal** *(GELE001)*	1	0	**201,87**	**201,87**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**124,54**	**124,54**			1	ADA

08.03.03 Actes thérapeutiques sur le pénis

À l'exclusion de : actes pour modification de la morphologie sexuelle (cf 08.07)

08.03.03.01 Plastie du pénis

JHEP001	**Réduction manuelle d'un paraphimosis**	1	0					1	ATM
JHEA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Réduction chirurgicale d'un paraphimosis** *(GELE001)*	1	0	**53,88**	**44,42**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**72**	**72**			1	ADA
JHPA003	**Libération d'adhérences du prépuce du pénis** *(GELE001)*	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
JHFA009 [A, F, J, K, T, P, S, U]	**Posthectomie** *Avec ou sans : plastie du frein du prépuce du pénis* *Indication : troubles pathologiques induits par un phimosis* *(GELE001, ZZHA001)*	1	0	**75,15**	**69,92**	RC		1	ADC
	anesthésie	4	0	**60,85**	**60,85**	RC		1	ADA
JHPA001 [A, J, K, T]	**Section ou plastie du frein du prépuce du pénis** *(GELE001)*	1	0	**46,09**	**35,51**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**60,85**	**60,85**			1	ADA
JHMA001 [A, J, K, T]	**Plastie du prépuce du pénis [Posthoplastie]** *À l'exclusion de :* *- section ou plastie du frein du prépuce du pénis (JHPA001)* *- reconstruction du prépuce du pénis (JHMA003)* *(GELE001)*	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**60,85**	**60,85**			1	ADA
JHMA003 [A, J, K, T]	**Reconstruction du prépuce du pénis** *(GELE001)*	1	0	**104,22**	**95,57**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**71,87**	**71,87**			1	ADA
JHMA002 [A, J, K, T, 7]	**Reconstruction de la peau du pénis par greffe cutanée** *(GELE001)*	1	0	**214,83**	**150,93**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**73,64**	**73,64**			1	ADA

08.03.03.02 Destruction de lésion du pénis

JHNP001	**Destruction de lésion du gland et/ou du prépuce du pénis** *(ZZLP025)*	1	0	**39**	**34,71**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
08.03.03.03	**Exérèse de lésion du pénis** *Coder éventuellement : curage lymphonodal [ganglionnaire] inguinal, par abord direct (FCFA011)*								
JHFA007	**Exérèse de lésion des corps caverneux du pénis**	1	0	**165,91**	**148,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**84,68**	**84,68**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JHFA015	**Exérèse de lésion de la peau du pénis, du gland et/ou du sillon balanopréputial, sans anesthésie générale ou locorégionale** *(ZZHA001)*	1	0	**49,63**	**36,85**			1	ADC
JHFA018	**Exérèse de lésion de la peau du pénis, du gland et/ou du sillon balanopréputial, sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0	**102,81**	**77,18**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**75,14**	**75,14**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JHFA016	**Amputation partielle du pénis**	1	0	**211,99**	**175,63**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**82,84**	**82,84**			1	ADA
	(GELE001)								
JHFA011	**Amputation totale du pénis**	1	0	**399,17**	**336,85**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**138,07**	**138,07**			1	ADA
	(GELE001)								
08.03.03.04	**Injection au niveau du pénis**								
JHLB001	**Injection thérapeutique d'agent pharmacologique vasoactif dans les corps caverneux du pénis, par voie transcutanée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
JHLB002	**Infiltration de plaque de sclérose de l'albuginée des corps caverneux du pénis, par voie transcutanée** *Traitement médical de la maladie de La Peyronie*	1	0	**32,61**	**22,94**			1	ATM
JHJB002	**Lavage des corps caverneux du pénis, par voie transcutanée**	1	0	**97,13**	**72,46**			1	ATM
[F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**71,11**	**71,11**			1	ADA
	(GELE001)								
08.03.03.05	**Réparation de plaie du pénis**								
JHCA004	**Suture de rupture des corps caverneux du pénis**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**93,02**	**93,02**			1	ADA
	(GELE001)								
JHSA002	**Fermeture de fistule spongiocaverneuse du pénis**	1	0	**221,92**	**172,6**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**102,63**	**102,63**			1	ADA
	(GELE001)								
JHEA005	**Réimplantation du pénis**	1	0	**921,7**	**675,04**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**183**	**183**			1	ADA
	(GELE001)								
08.03.03.06	**Anastomose spongiocaverneuse**								
JHMB001	**Création de fistule spongiocaverneuse, par voie transcutanée**	1	0	**75,15**	**61,15**			1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**67,44**	**67,44**			1	ADA
	(GELE001)								
JHCA001	**Anastomose spongiocaverneuse, par abord direct**	1	0	**186,47**	**152,04**			1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**90,54**	**90,54**			1	ADA
	(GELE001)								
08.03.03.07	**Pose de prothèse pénienne**								
JHLA003	**Pose d'une prothèse pénienne rigide ou semirigide**	1	0	**238,22**	**225,95**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**92,01**	**92,01**			1	ADA
	(GELE001)								
JHLA002	**Pose d'une prothèse pénienne hydraulique sans composant extracaverneux**	1	0	**299,2**	**261,32**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**100,8**	**100,8**			1	ADA
	(GELE001)								
JHLA004	**Pose d'une prothèse pénienne hydraulique avec composant extracaverneux**	1	0	**299,2**	**261,32**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**100,8**	**100,8**			1	ADA
	(GELE001)								
08.03.03.08	**Ablation et changement de prothèse pénienne**								
JHGA003	**Ablation d'une prothèse pénienne sans composant extracaverneux**	1	0	**100,68**	**93,51**			1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Ablation d'une prothèse pénienne rigide ou semirigide* *Ablation d'une prothèse pénienne hydraulique sans composant extracaverneux*								
	anesthésie	4	0	**69,28**	**69,28**			1	ADA
	(GELE001)								
JHGA001	**Ablation d'une prothèse pénienne hydraulique avec composant extracaverneux**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**69,28**	**69,28**			1	ADA
	(GELE001)								
JHKA003	**Changement d'une prothèse pénienne hydraulique sans composant extracaverneux**	1	0	**235,41**	**235,41**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**96,04**	**96,04**			1	ADA
	(GELE001)								
JHKA004	**Changement d'une prothèse pénienne hydraulique avec composant extracaverneux**	1	0	**254,53**	**235,41**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**98,97**	**98,97**			1	ADA
	(GELE001)								
08.03.03.09	**Correction des malformations du pénis**								
JHPA002	**Désenfouissement du pénis par fixation des fascias**	1	0	**253,11**	**200,36**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**108,52**	**108,52**			1	ADA
	(GELE001)								
JHEA011	**Dérotation chirurgicale du pénis**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**73,96**	**73,96**			1	ADA
	(GELE001)								
JHAA003	**Élargissement du pénis**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
JHAA005	**Allongement du pénis par plastie des corps caverneux**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	anesthésie	4	0					1	ADA
JHAA004	**Allongement du pénis par section du ligament suspenseur**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
JHAA002	**Allongement du pénis sans urétroplastie, pour épispadias**	1	0	**332,52**	**293,45**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**121,32**	**121,32**			1	ADA
	(GELE001)								
JHAA001	**Allongement du pénis avec urétroplastie, pour épispadias**	1	0	**632,43**	**467,39**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**178,87**	**178,87**			1	ADA
	(GELE001)								
JHEA006	**Redressement du pénis par dissection ventrale et plicature dorsale**	1	0	**303,45**	**263,78**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**108,52**	**108,52**			1	ADA
	(GELE001)								
JHEA007	**Redressement du pénis par plicature-excision des corps caverneux**	1	0	**212,7**	**211,15**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**90,17**	**90,17**			1	ADA
	(GELE001)								
JHEA008	**Redressement du pénis avec excision de plaque de sclérose de l'albuginée des corps caverneux et greffe**	1	0	**265,88**	**241,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Traitement chirurgical de la maladie de La Peyronie*								
	anesthésie	4	0	**100,43**	**100,43**			1	ADA
	(GELE001)								

08.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL GÉNITAL FÉMININ

08.04.01 Actes thérapeutiques sur les annexes de l'utérus

Comprend : actes thérapeutiques sur :
- l'ovaire
- la trompe utérine [de Fallope]
- l'annexe de l'utérus [ovaire et trompe homolatérale]

08.04.01.01 Évacuation de collection des annexes de l'utérus

JJJC001	**Évacuation de collection de l'annexe ou du ligament large, par cœlioscopie**	1	0	**196**	**196**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Ovariotomie pour évacuation de collection de l'ovaire, par cœlioscopie*								
	Salpingotomie pour évacuation de collection de la trompe, par cœlioscopie								
	anesthésie	4	0	**134,18**	**134,18**			1	ADA
	(GELE001)								
JJJA001	**Évacuation de collection de l'annexe ou du ligament large, par laparotomie**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Ovariotomie pour évacuation de collection de l'ovaire, par laparotomie*								
	Salpingotomie pour évacuation de collection de la trompe, par laparotomie								
	anesthésie	4	0	**100,72**	**100,72**			1	ADA
	(GELE001)								

08.04.01.02 Ligature et section de la trompe utérine

JJPE001	**Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines par insertion de dispositif intratubaire, par hystéroscopie**	1	0	**167,2**	**167,2**	RC		1	ADC
[J, K, T, 7]	*Indication : femme majeure en âge de procréer souhaitant une stérilisation tubaire permanente comme moyen de contraception définitive et irréversible*								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient								
	anesthésie	4	0	**83,6**	**83,6**	RC		1	ADA
	(GELE001)								
JJPC004	**Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par pélycoscopie [culdoscopie] [cœlioscopie transvaginale]**	1	0	**196**	**196**	RC		1	ADC
[J, K, T, 7]	*Section des trompes utérines, par culdoscopie*								
	Ligature des trompes utérines, par culdoscopie								
	Pose de clips sur les trompes utérines, par culdoscopie								
	Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient								
	anesthésie	4	0	**107,6**	**107,6**	RC		1	ADA
	(GELE001)								
JJPC003	**Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par cœlioscopie**	1	0	**196**	**196**	RC		1	ADC
[J, K, T, 7]	*Section des trompes utérines, par cœlioscopie*								
	Ligature des trompes utérines, par cœlioscopie								
	Pose de clips sur les trompes utérines, par cœlioscopie								
	Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient								
	anesthésie	4	0	**107,6**	**107,6**	RC		1	ADA
	(GELE001)								
JJPA004	**Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par abord vaginal**	1	0	**167,2**	**167,2**	RC		1	ADC
[J, K, T, 7]	*Section des trompes utérines, par abord vaginal*								
	Ligature des trompes utérines, par abord vaginal								
	Pose de clips sur les trompes utérines, par abord vaginal								
	Indication : lorsque les autres voies d'abord ne sont pas possibles								
	Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient								
	anesthésie	4	0	**83,6**	**83,6**	RC		1	ADA
	(GELE001, HHFA032)								
JJPA003	**Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par laparotomie**	1	0	**167,2**	**167,2**	RC		1	ADC
[J, K, T, 7, 4]	*Section des trompes utérines, par laparotomie*								
	Ligature des trompes utérines, par laparotomie								
	Pose de clips sur les trompes utérines, par laparotomie								
	Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient								
	anesthésie	4	0	**94,13**	**94,13**	RC		1	ADA
	(GELE001)								

08.04.01.03 Exérèse de l'ovaire

JJFC003	**Kystectomie ovarienne intrapéritonéale, par cœlioscopie**	1	0	**196**	**196**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**124**	**124**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JJFA010	**Kystectomie ovarienne transpariétale, par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	1	0	**196**	**196**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**110,08**	**110,08**			1	ADA

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JJFA008	**Kystectomie ovarienne, par laparotomie**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**98,89**	**98,89**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JJFC004	**Résection partielle de l'ovaire, par cœlioscopie**		1	0	**196**	**196**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**125,1**	**125,1**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)									
JJFA002	**Résection partielle de l'ovaire, par laparotomie**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**98,89**	**98,89**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)									
JJFC008	**Ovariectomie unilatérale, par cœlioscopie**		1	0	**196**	**196**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**128,41**	**128,41**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)									
JJFA003	**Ovariectomie unilatérale, par laparotomie**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**98,16**	**98,16**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)									
JJFC009	**Ovariectomie bilatérale, par cœlioscopie**		1	0	**230,44**	**215,97**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Castration cœlioscopique chez la femme*									
		anesthésie	4	0	**144,9**	**144,9**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)									
JJFA005	**Ovariectomie bilatérale, par laparotomie**		1	0	**176,46**	**172,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Castration chirurgicale chez la femme, par laparotomie*									
		anesthésie	4	0	**104,76**	**104,76**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)									

08.04.01.04 Autres exérèses des annexes de l'utérus

JJFC006	**Salpingectomie totale, par cœlioscopie**		1	0	**196**	**196**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**119,97**	**119,97**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JJFA007	**Salpingectomie totale, par laparotomie**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**98,89**	**98,89**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JJFC010	**Salpingoovariectomie [Annexectomie], par cœlioscopie**		1	0	**209,68**	**191,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**124,18**	**124,18**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)									
JJFA050	**Salpingoovariectomie [Annexectomie], par abord vaginal**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA
	(GELE001, HHFA032, ZZHA001, ZZQL010)									
JJFA004	**Salpingoovariectomie [Annexectomie], par laparotomie**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**99,63**	**99,63**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)									

08.04.01.05 Plastie de la trompe utérine

JJCC001	**Salpingonéostomie ou fimbrioplastie, par cœlioscopie**		1	0	**237,8**	**237,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**155,79**	**155,79**			1	ADA
	(GELE001)									
JJCA001	**Salpingonéostomie ou fimbrioplastie, par laparotomie**		1	0	**214,52**	**212,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**115,02**	**115,02**			1	ADA
	(GELE001)									
JJCC004	**Anastomose tubotubaire unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie**		1	0	**389,95**	**389,95**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*Indication : patiente qui a bénéficié d'une stérilisation tubaire et a un souhait de grossesse*									
	Facturation : ne peut pas être facturé au delà du jour du 43e anniversaire de la femme									
		anesthésie	4	0	**139,67**	**139,67**			1	ADA
	(GELE001)									
JJCA003	**Anastomose tubotubaire unilatérale ou bilatérale, par laparotomie**		1	0	**342,26**	**342,26**			1	ADC
[J, K, T, 7, 4]	*Indication : patiente qui a bénéficié d'une stérilisation tubaire et a un souhait de grossesse*									
	Facturation : ne peut pas être facturé au delà du jour du 43e anniversaire de la femme									
		anesthésie	4	0	**111,33**	**111,33**			1	ADA
	(GELE001)									

08.04.01.06 Transposition de l'ovaire

JJEC003	**Transposition unilatérale de l'ovaire, par cœlioscopie**		1	0	**196**	**196**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**107,6**	**107,6**			1	ADA
	(GELE001)									
JJEA003	**Transposition unilatérale de l'ovaire, par laparotomie**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**94,86**	**94,86**			1	ADA
	(GELE001)									
JJEC002	**Transposition bilatérale de l'ovaire, par cœlioscopie**		1	0	**208,29**	**203,13**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**117,77**	**117,77**			1	ADA
	(GELE001)									
JJEA002	**Transposition bilatérale de l'ovaire, par laparotomie**		1	0	**199,99**	**186,22**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**104,39**	**104,39**			1	ADA
	(GELE001)									

08.04.01.07 Détorsion des annexes de l'utérus

Avec ou sans : ovariopexie

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JJEC001	**Détorsion de l'annexe, par cœlioscopie**	1	0	**196**	**196**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**112,27**	**112,27**			1	ADA
	(GELE001)								
JJEA001	**Détorsion de l'annexe, par laparotomie**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**101,09**	**101,09**			1	ADA
	(GELE001)								

08.04.01.08 Autres actes thérapeutiques sur les annexes de l'utérus

JJCC003	**Microperforations unilatérales ou bilatérales de l'ovaire, par cœlioscopie**	1	0	**141,8**	**141,8**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*Indication : infertilité par anovulation dans le cadre d'un syndrome des ovaires polykystiques, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux par citrate de clomifène*								
	anesthésie	4	0	**96,06**	**96,06**			1	ADA
	(GELE001)								
JJCC002	**Microperforations unilatérales ou bilatérales de l'ovaire, par pélycoscopie [culdoscopie] [cœlioscopie transvaginale]**	1	0	**141,8**	**141,8**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*Indication : infertilité par anovulation dans le cadre d'un syndrome des ovaires polykystiques, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux par citrate de clomifène*								
	anesthésie	4	0	**96,06**	**96,06**			1	ADA
	(GELE001)								
JJLJ002	**Cathétérisme rétrograde unilatéral ou bilatéral de la trompe utérine, par voie vaginale avec guidage échographique**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**57,91**	**57,91**			1	ADA
	(GELE001)								
JJLE001	**Cathétérisme rétrograde unilatéral ou bilatéral de la trompe utérine, par hystéroscopie**	1	0	**152,24**	**114,64**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**73,31**	**73,31**			1	ADA
	(GELE001)								

08.04.02 Actes thérapeutiques sur le paramètre

JJCA002	**Suture de déchirure du ligament large, par laparotomie**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**102,19**	**102,19**			1	ADA
	(GELE001)								
JJFC002	**Exérèse de reliquat embryonnaire du ligament large, par cœlioscopie**	1	0	**196**	**196**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**128,88**	**128,88**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JJFA006	**Exérèse de reliquat embryonnaire du ligament large, par laparotomie**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**99,63**	**99,63**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

08.04.03 Actes thérapeutiques sur l'utérus

08.04.03.01 Destruction et exérèse de lésion du corps de l'utérus

JKND001	**Destruction de la muqueuse utérine par thermocontact, par voie vaginale**	1	0	**89,27**	**78,11**			1	ATM
[J, K, T]	*Indication : alternative à l'hystérectomie.*								
	Environnement : conditions de sécurité de l'hystéroscopie opératoire								
	(ZZLP025)								
JKNE001	**Abrasion de la muqueuse de l'utérus [Endométrectomie], par hystéroscopie**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : résection de polype*								
	anesthésie	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA
	(GELE001)								
JKGD002	**Curetage de la cavité de l'utérus à visée thérapeutique**	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
[A, F, P, S, U, J, K, T]	*Curetage utérin hémostatique*								
	anesthésie	4	0	**56,45**	**56,45**			1	ADA
	(GELE001)								
JKFE001	**Exérèse de polype de l'utérus, par hystéroscopie**	1	0	**110,72**	**90,56**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**59,74**	**59,74**			1	ADA
	(GELE001)								
JKFE002	**Résection de myome de l'utérus, par hystéroscopie**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**87,53**	**87,53**			1	ADA
	(GELE001)								
JKFC004	**Myomectomie de l'utérus sans hystérotomie, par cœlioscopie**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**113,55**	**113,55**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JKFC001	**Myomectomie de l'utérus avec hystérotomie, par cœlioscopie**	1	0	**235,97**	**224,64**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**143,25**	**143,25**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JKFA033	**Myomectomie de l'utérus, par abord vaginal**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**				ADC
	Avec ou sans : résection partielle de la trompe utérine								
	Indication : femme présentant un à trois myomes maximum dont la taille reste inférieure à 10 cm pour le plus gros, n'ayant plus de désir de grossesse et pour laquelle cet abord est le plus simple								
	anesthésie	4	0						ADA
JKFA016	**Myomectomie unique de l'utérus, par laparotomie**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**98,89**	**98,89**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JKFA022	**Myomectomie multiple de l'utérus, par laparotomie**	1	0	**226,28**	**219,02**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**112,09**	**112,09**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JKFD001	**Exérèse de lésion pédiculée de l'utérus accouchée par le col, par voie vaginale**	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
	Bistournage de myome ou de polype de l'utérus accouché par le col								
	(ZZHA001, ZZLP025)								

08.04.03.02 Destruction de lésion du col de l'utérus

JKND004	**Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, sans laser**	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
	(ZZLP025)								
JKND003	**Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, avec laser**	1	0	**51,21**	**47,25**			1	ATM
	(ZZLP025)								
JKND002	**Destruction de lésion du col de l'utérus, du vagin, de la vulve, du périnée et de la région périanale, avec laser**	1	0	**77,5**	**62,51**			1	ATM
	(ZZLP025)								

08.04.03.03 Exérèse de lésion du col de l'utérus

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JKFD002 [F, P, S, U]	**Exérèse de lésion du col de l'utérus, par voie vaginale** *Avec ou sans : laser* *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
JKFE003 [F, P, S, U]	**Exérèse de lésion du col de l'utérus, par colposcopie** *Avec ou sans : laser* *(ZZLP025)*	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
JKFA031 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Conisation du col de l'utérus** *Avec ou sans : laser*	1	0	**93,42**	**89,3**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**64,88**	**64,88**			1	ADA
JKFA008 [A, J, K, T, 7]	**Trachélectomie [Cervicectomie] [Amputation du col de l'utérus], par abord vaginal** *À l'exclusion de : trachélectomie* *- sur col restant de l'utérus, par abord vaginal (JKFA011)* *- associée à une colpopérinéorraphie antérieure et postérieure (JLCA003)* *- au cours d'une hystérectomie ou d'une cure de prolapsus, par abord vaginal*	1	0	**110,03**	**98,93**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HHFA032, ZZHA001)*	4	0	**76,61**	**76,61**			1	ADA
JKFA011 [A, J, K, T, 7]	**Trachélectomie sur col restant de l'utérus, par abord vaginal** *Amputation du col restant, par abord vaginal*	1	0	**137,71**	**114,99**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HHFA032, ZZHA001)*	4	0	**78,07**	**78,07**			1	ADA
JKFA009 [A, J, K, T, 7, 4]	**Trachélectomie sur col restant de l'utérus, par laparotomie** *Amputation du col restant, par laparotomie*	1	0	**229,74**	**203,48**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**97,43**	**97,43**			1	ADA
JKFA030 [A, J, K, T, 7]	**Colpotrachélectomie [Colpocervicectomie] élargie aux paramètres, par abord vaginal**	1	0	**458,8**	**423,38**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HHFA032, ZZHA001)*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
JKFA019 [A, J, K, T, 7, 4]	**Colpotrachélectomie [Colpocervicectomie] élargie aux paramètres, par laparotomie**	1	0	**458,8**	**423,38**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA

08.04.03.04 Hystérectomie subtotale

JKFA003 [A, J, K, T, 7, 4]	**Exérèse d'un hémiutérus malformé [Hémihystérectomie], par laparotomie**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**121,96**	**121,96**			1	ADA
JKFC002 [A, J, K, T, 7]	**Hystérectomie subtotale, par cœlioscopie**	1	0	**253,96**	**247,89**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**145,06**	**145,06**			1	ADA
JKFA024 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Hystérectomie subtotale, par laparotomie**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**128,19**	**128,19**			1	ADA
JKFA014 [A, J, K, T, 7, 4]	**Hystérectomie subtotale avec suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension], par laparotomie**	1	0	**385,79**	**385,79**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**169,95**	**169,95**			1	ADA
JKFA012 [A, J, K, T, 7, 4]	**Hystérectomie subtotale avec suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension] et cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie**	1	0	**385,79**	**385,79**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**181,31**	**181,31**			1	ADA
JKFC006 [A, J, K, T, 7]	**Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie**	1	0	**323,09**	**323,09**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**169,21**	**169,21**			1	ADA
JKFA032 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie**	1	0	**323,09**	**323,09**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
JKFA001 [A, J, K, T, 7, 4]	**Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension], par laparotomie**	1	0	**323,09**	**323,09**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**173,61**	**173,61**			1	ADA
JKFA029 [A, J, K, T, 7, 4]	**Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension] et cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie**	1	0	**388,9**	**361,26**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**184,61**	**184,61**			1	ADA

08.04.03.05 Hystérectomie totale

JKFC005 [A, J, K, T, 7]	**Hystérectomie totale, par cœlioscopie**	1	0	**328,01**	**290,83**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**149,82**	**149,82**			1	ADA
JKFA018 [A, J, K, T, 7]	**Hystérectomie totale, par cœlioscopie et par abord vaginal** *Hystérectomie vaginale cœliopréparée avec conservation annexielle*	1	0	**290,64**	**285,29**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**151,84**	**151,84**			1	ADA
JKFA026 [A, J, K, T, 7]	**Hystérectomie totale, par abord vaginal**	1	0	**264,34**	**253,9**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HHFA032, ZZHA001)*	4	0	**118,01**	**118,01**			1	ADA
JKFA015 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Hystérectomie totale, par laparotomie**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**124,9**	**124,9**			1	ADA
JKFA025 [A, J, K, T, 7]	**Hystérectomie totale avec colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure, par abord vaginal** *Hystérectomie vaginale avec colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure, avec conservation annexielle*	1	0	**344,62**	**318,02**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HHFA032, ZZHA001)*	4	0	**140,55**	**140,55**			1	ADA
JKFA002 [A, J, K, T, 7]	**Hystérectomie totale avec colpopérinéorraphies antérieure et postérieure, par abord vaginal** *Triple opération périnéale de Manchester avec hystérectomie*	1	0	**337,7**	**331,56**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HHFA032, ZZHA001)*	4	0	**154,95**	**154,95**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JKFA013	**Hystérectomie totale avec suspension postérieure du dôme du vagin, par laparotomie**	1	0	**385,79**	**385,79**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**176,91**	**176,91**			1	ADA
JKFC003	**Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie**	1	0	**339,08**	**332,37**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)*	4	0	**171,41**	**171,41**			1	ADA
JKFA006	**Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie et par abord vaginal**	1	0	**328,7**	**326,34**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Hystérectomie vaginale cœliopréparée avec annexectomie* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)*	4	0	**166,65**	**166,65**			1	ADA
JKFA005	**Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par abord vaginal**	1	0	**337**	**331,16**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)*	4	0	**158,95**	**158,95**			1	ADA
JKFA028	**Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie**	1	0	**323,09**	**323,09**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
JKFA021	**Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure, par abord vaginal**	1	0	**406,9**	**371,7**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Hystérectomie vaginale avec colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure sans conservation annexielle* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)*	4	0	**159,69**	**159,69**			1	ADA
JKFA007	**Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et colpopérinéorraphies antérieure et postérieure, par abord vaginal**	1	0	**429,04**	**384,54**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Hystérectomie vaginale avec colpopérinéorraphies antérieure et postérieure* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)*	4	0	**164,82**	**164,82**			1	ADA
JKFA004	**Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et suspension postérieure du dôme du vagin, par laparotomie**	1	0	**362,61**	**346,01**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)*	4	0	**176,55**	**176,55**			1	ADA

08.04.03.06 Hystérectomie totale élargie aux paramètres

Coder éventuellement :
- transposition de l'ovaire (cf 08.04.01.06)
- curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)

JKFA020	**Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par cœlioscopie et par abord vaginal**	1	0	**484,4**	**438,23**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
JKFA023	**Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par abord vaginal**	1	0	**458,8**	**423,38**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
JKFA027	**Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par laparotomie**	1	0	**457,41**	**422,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA

08.04.03.07 Section et résection de malformations intra-utérines

JKPJ002	**Section ou résection de cloison utérine, par voie vaginale avec guidage échographique**	1	0	**65,05**	**62,7**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**61,04**	**61,04**			1	ADA
JKPE001	**Section ou résection de cloison utérine, par hystéroscopie**	1	0	**150,16**	**113,43**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**70,74**	**70,74**			1	ADA
JKPD002	**Section et/ou destruction de synéchies de l'utérus, par voie vaginale**	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**57,38**	**57,38**			1	ADA
JKPE002	**Section et/ou destruction de synéchies de l'utérus, par hystéroscopie**	1	0	**114,87**	**92,96**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**66,35**	**66,35**			1	ADA
JKPJ001	**Section et/ou destruction de synéchies de l'utérus, par hystéroscopie avec guidage échographique**	1	0	**114,87**	**62,7**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**67,44**	**67,44**			1	ADA
JKPC001	**Section et/ou destruction de synéchies de l'utérus, par hystéroscopie avec guidage cœlioscopique**	1	0	**172,31**	**138,37**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**89,63**	**89,63**			1	ADA

08.04.03.08 Plastie du corps de l'utérus

JKCA001	**Hystérorraphie, par laparotomie**	1	0	**168,16**	**167,76**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Suture de plaie de l'utérus, par laparotomie* *À l'exclusion de : suture du corps de l'utérus pour rupture obstétricale, par laparotomie (JNCA002)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**105,85**	**105,85**			1	ADA
JKMA001	**Hystéroplastie, par laparotomie**	1	0	**222,13**	**199,06**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**123,82**	**123,82**			1	ADA

08.04.03.09 Plastie du col de l'utérus

À l'exclusion de : suture immédiate de déchirure obstétricale du col de l'utérus (JNCA001)

JKCD001	**Suture de plaie du col de l'utérus**	1	0	**83,04**	**74,5**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**78,07**	**78,07**			1	ADA
JKPD001	**Libération d'une sténose récente et totale du col de l'utérus**	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*À l'exclusion de : stomatoplastie du col de l'utérus (JKMD001)* *anesthésie*	4	0	**65,24**	**65,24**			1	ADA

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)									
JKMD001	**Stomatoplastie du col de l'utérus**		1	0	**71,97**	**68,08**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*Élargissement de l'orifice externe du col de l'utérus*									
		anesthésie	4	0	**68,18**	**68,18**			1	ADA
	(GELE001)									
JKBA001	**Cerclage de l'isthme utérin par abord vaginal, en dehors de la grossesse**		1	0	**125,94**	**99,38**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]		*anesthésie*	4	0	**90,17**	**90,17**			1	ADA
	(GELE001)									
JKBA002	**Cerclage de l'isthme utérin par laparotomie, en dehors de la grossesse**		1	0	**179,92**	**174,58**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Opération selon Benson*									
		anesthésie	4	0	**112,83**	**112,83**			1	ADA
	(GELE001)									

08.04.03.10 Hystéropexie [Fixation de l'utérus]

Comprend : hystéropexie directe ou indirecte
Avec ou sans : résection du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas]

JKDC015	**Hystéropexie antérieure, par coelioscopie**		1	0	**196**	**196**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Cure de rétroversion utérine, par coelioscopie avec plicature des ligaments ronds*									
		anesthésie	4	0	**112,4**	**112,4**			1	ADA
	(GELE001)									
JKDA042	**Hystéropexie antérieure, par laparotomie**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA
JKDC001	**Hystéropexie postérieure [Promontofixation], par cœlioscopie**		1	0	**346,69**	**331,32**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**148,9**	**148,9**			1	ADA
	(GELE001)									
JKDA003	**Hystéropexie postérieure [Promontofixation], par laparotomie**		1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**116,46**	**116,46**			1	ADA
	(GELE001)									
JKDA002	**Hystéropexie postérieure [Promontofixation] avec cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie**		1	0	**366,76**	**365,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001)									
JKDA001	**Hystéropexie postérieure [Promontofixation] avec cervicocystopexie directe au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie**		1	0	**366,76**	**365,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001)									

08.04.03.11 Pose et ablation de dispositif intra-utérin [D.I.U.] [stérilet]

JKLD001	**Pose d'un dispositif intra-utérin**		1	0	**38,4**	**38,4**			1	ATM
	(ZZLP025)									
JKGD004	**Ablation d'un dispositif intra-utérin, par voie vaginale**		1	0					1	ATM
JKGD001	**Ablation d'un dispositif intra-utérin par un matériel intra-utérin de préhension, par voie vaginale**		1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*									
JKGE001	**Ablation d'un dispositif intra-utérin, par hystéroscopie**		1	0	**69,2**	**66,48**			1	ADC
[F, P, S, U, 7, J, K, T]		*anesthésie*	4	0	**55,35**	**55,35**			1	ADA
	(GELE001)									
JKGC001	**Ablation d'un dispositif intra-utérin, par cœlioscopie**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**93,02**	**93,02**			1	ADA
	(GELE001)									
JKGA001	**Ablation d'un dispositif intra-utérin, par laparotomie**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**96,33**	**96,33**			1	ADA
	(GELE001)									
JKKD001	**Changement d'un dispositif intra-utérin**		1	0	**38,4**	**38,4**			1	ATM
	(ZZLP025)									

08.04.03.12 Extraction de corps étranger intra-utérin

JKGE002	**Ablation de corps étranger de l'utérus, par hystéroscopie**		1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
[A, 7]	*Exérèse de métaplasie ostéoïde de l'utérus, par voie vaginale*									
	À l'exclusion de : ablation d'un dispositif intra-utérin, par hystéroscopie (JKGE001)									
		anesthésie	4	0	**58,65**	**58,65**			1	ADA
	(GELE001)									

08.04.04 Actes thérapeutiques sur le vagin

Avec ou sans : confection et pose de prothèse vaginale
À l'exclusion de : actes pour modification de la morphologie sexuelle (cf 08.07)

08.04.04.01 Évacuation de collection du vagin

JLJB001	**Évacuation de collection de la paroi du vagin ou de la vulve, par voie transvaginale ou transcutanée**		1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Ponction évacuatrice de kyste paravaginal*									
	Ponction évacuatrice de collection de la glande vestibulaire majeure [de Bartholin]									
	(ZZLP025)									
JLJA002	**Évacuation de collection paravaginale, par colpotomie latérale**		1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, J, K, T]		*anesthésie*	4	0	**80,5**	**80,5**			1	ADA
	(GELE001)									
JLJD001	**Drainage d'un hématocolpos ou d'un hydrocolpos**		1	0	**132,17**	**103**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, J, K, T]	*Avec ou sans : plastie de l'hymen*									
		anesthésie	4	0	**74,61**	**74,61**			1	ADA
	(GELE001)									

08.04.04.02 Destruction et exérèse de lésion du vagin

JLND001	**Destruction de lésion du vagin, sans laser**		1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
	(ZZLP025)									
JLND002	**Destruction de lésion du vagin, avec laser**		1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
	(ZZLP025)									
JLFA002	**Exérèse de lésion du vagin**		1	0	**69,2**	**66,48**			1	ADC
[J, K, T]	*Colpectomie partielle*									
	(ZZHA001, ZZLP025)									
JLFA004	**Colpectomie subtotale ou totale, par abord vaginal**		1	0	**238,05**	**203,54**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : colpectomie au cours de cure de prolapsus, d'hystérectomie ou de cloisonnement vaginal, par abord vaginal*									

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**112,87**	**112,87**			1	ADA
JLFA003 [A, J, K, T, 7, 4]	**Colpectomie subtotale ou totale, par laparotomie** *À l'exclusion de : colpectomie au cours de cure de prolapsus, d'hystérectomie ou de cloisonnement vaginal, par laparotomie*	1	0	**458,8**	**336,33**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**126,38**	**126,38**			1	ADA
08.04.04.03	**Colposuspension [Suspension du vagin]** *Comprend : suspension postérieure du col restant de l'utérus*								
JLDC015 [A, J, K, T, 7]	**Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal], par cœlioscopie**	1	0	**310,09**	**310,09**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**141,94**	**141,94**			1	ADA
JLDA002 [A, J, K, T, 7]	**Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal], par abord vaginal** *Spinofixation directe ou indirecte selon Richter*	1	0	**270,57**	**239,96**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HHFA032)*	4	0	**100,78**	**100,78**			1	ADA
JLDA001 [A, J, K, T, 7, 4]	**Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal], par laparotomie**	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**117,94**	**117,94**			1	ADA
JLDA004 [A, J, K, T, 7, 4]	**Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal], avec cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie**	1	0	**364,89**	**364,89**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
JLDA003 [A, J, K, T, 7, 4]	**Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal], avec cervicocystopexie directe par bandelette infra-urétrale, par laparotomie**	1	0	**364,89**	**364,89**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
08.04.04.04	**Colpopérinéorraphie**								
JLCA004 [A, J, K, T, 7]	**Colpopérinéorraphie postérieure** *Colpopérinéorraphie postérieure avec myorraphie des muscles releveurs de l'anus* *Cure de rectocèle*	1	0	**164,7**	**130,63**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**87,97**	**87,97**			1	ADA
JLCA009 [A, J, K, T, 7]	**Colpopérinéorraphie postérieure, avec résection d'élytrocèle par abord vaginal**	1	0	**202,06**	**200,22**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HHFA032)*	4	0	**117,64**	**117,64**			1	ADA
JLCA002 [A, J, K, T, 7]	**Colpopérinéorraphie postérieure, avec réfection du muscle sphincter externe de l'anus** *Réparation de déchirure périnéale complexe ancienne, avec lésion du sphincter de l'anus*	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**115,65**	**115,65**			1	ADA
JLCA001 [A, J, K, T, 7]	**Colpopérinéorraphie postérieure, avec réfection du canal et du muscle sphincter externe de l'anus** *Réparation de déchirure périnéale complexe ancienne, avec lésion du canal et du sphincter de l'anus [2ème temps de l'opération selon Musset]*	1	0	**264,34**	**258,66**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**129,58**	**129,58**			1	ADA
JLCA007 [A, J, K, T, 7]	**Colpopérinéorraphie antérieure** *Colpopérinéorraphie antérieure avec suture du fascia pelvien [de Halban]* *Cure de cystocèle*	1	0	**184,76**	**142,27**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**96,04**	**96,04**			1	ADA
JLCA005 [A, J, K, T, 7]	**Colpopérinéorraphie antérieure et postérieure**	1	0	**229,74**	**216,28**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**118,37**	**118,37**			1	ADA
JLCA003 [A, J, K, T, 7]	**Colpopérinéorraphie antérieure et postérieure avec trachélectomie** *Triple opération périnéale de Manchester*	1	0	**274,03**	**246,72**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**114,37**	**114,37**			1	ADA
08.04.04.05	**Correction des malformations congénitales du vagin**								
JLFD001 [A, 7]	**Hyménectomie ou hyménotomie**	1	0	**65,05**	**50,89**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**			1	ADA
JLPA001 [A, 7, J, K, T]	**Incisions radiées de diaphragme du vagin**	1	0	**84,42**	**75,3**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**49,85**	**49,85**			1	ADA
JLFA001 [A, 7, J, K, T]	**Excision de diaphragme du vagin**	1	0	**141,86**	**108,61**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**67,08**	**67,08**			1	ADA
JLFD002 [A, 7, J, K, T]	**Résection de cloison longitudinale du vagin**	1	0	**83,73**	**74,9**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**57,55**	**57,55**			1	ADA
JLMC001 [A, J, K, T, 7]	**Création d'un néovagin par pose de dispositif de traction progressive, par cœlioscopie** *Opération selon Vecchietti par cœlioscopie*	1	0	**183,38**	**176,59**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**119,68**	**119,68**			1	ADA
JLMA005 [A, J, K, T, 7, 4]	**Création d'un néovagin par pose de dispositif de traction progressive, par laparotomie** *Opération selon Vecchietti*	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**98,89**	**98,89**			1	ADA
JLMA002 [A, J, K, T, 7]	**Création d'un néovagin par clivage intervésicorectal, par abord périnéal**	1	0	**346**	**270,9**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**136,72**	**136,72**			1	ADA
JLMA003 [A, J, K, T, 7]	**Création d'un néovagin par clivage intervésicorectal, par cœlioscopie et par abord périnéal**	1	0	**232,45**	**232,45**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**163,59**	**163,59**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JLMA001	**Création d'un néovagin par clivage intervésicorectal, par laparotomie et par abord périnéal**	1	0	**216,32**	**216,32**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**152,41**	**152,41**			1	ADA
	(GELE001)								
JLMA004	**Création d'un néovagin par transplantation intestinale, par laparotomie**	1	0	**455,97**	**455,97**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Colocolpoplastie*								
	Entérocolpoplastie								
	anesthésie	4	0	**220,17**	**220,17**			1	ADA
	(GELE001)								
JLCA006	**Anastomose utérovaginale ou vaginovaginale, pour malformation utérovaginale**	1	0	**259,5**	**238,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**148,75**	**148,75**			1	ADA
	(GELE001)								

08.04.04.06 Plastie du vagin

JLCA008	**Suture de plaie du vagin**	1	0	**69,2**	**66,48**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, J, K, T]	*Avec ou sans : suture de plaie de la vulve*								
	À l'exclusion de : suture immédiate de déchirure obstétricale du vagin (JMCA002)								
	anesthésie	4	0	**61,58**	**61,58**			1	ADA
	(GELE001)								
JLSD001	**Fermeture du vagin**	1	0	**183,38**	**132,69**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*Colpocléisis*								
	Opération selon Lefort, selon Conill - Serra								
	Cloisonnement vulvovaginal								
	anesthésie	4	0	**82,48**	**82,48**			1	ADA
	(GELE001)								
JLMD001	**Réparation de l'hymen**	1	0	**73,35**	**55,71**	RC		1	ADC
[A, 7]	*Hyménorraphie*								
	Hyménoplastie								
	Indication : acte thérapeutique								
	Facturation : les actes réalisés pour convenance personnelle ne peuvent pas être facturés								
	anesthésie	4	0	**63,05**	**63,05**	RC		1	ADA
	(GELE001)								

08.04.04.07 Autres actes thérapeutiques sur le vagin

JLLD001	**Pose de dispositif intravaginal**	1	0					1	ATM
	Pose de pessaire, de diaphragme, de cape cervicale								
JLGD001	**Ablation ou changement de dispositif intravaginal**	1	0					1	ATM
JLAD001	**Séance de dilatation vaginale par bougies**	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
JLGE001	**Ablation de corps étranger du vagin, par vaginoscopie**	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								

08.04.05 Actes thérapeutiques sur la vulve et le périnée féminin

À l'exclusion de : actes pour modification de la morphologie sexuelle (cf 08.07)

08.04.05.01 Incision de la vulve et du périnée

JMPP001	**Libération non chirurgicale de coalescence des petites lèvres de la vulve**	1	0	**31,35**	**31,35**			1	ATM
JMPA003	**Libération chirurgicale d'adhérences de la vulve**	1	0	**31,35**	**31,35**			1	ADC
[A]	*anesthésie*	4	0	**57,55**	**57,55**			1	ADA
	(GELE001)								
JMPA005	**Incision de collection vulvopérinéale**	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : incision de la glande vestibulaire majeure [de Bartholin] (JMPA001)*								
	anesthésie	4	0	**56,08**	**56,08**			1	ADA
	(GELE001)								
JMPA001	**Incision de la glande vestibulaire majeure [de Bartholin]**	1	0	**56,74**	**50,47**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*Avec ou sans : drainage ou marsupialisation*								
	anesthésie	4	0	**67,08**	**67,08**			1	ADA
	(GELE001)								

08.04.05.02 Exérèse de lésion de la vulve et du périnée

JMFA006	**Amputation du clitoris [Clitoridectomie]**	1	0	**155,89**	**155,89**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : au cours d'une vulvectomie*								
	anesthésie	4	0	**85,01**	**85,01**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JMFA001	**Exérèse de la glande vestibulaire majeure [de Bartholin]**	1	0	**92,04**	**88,49**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**71,76**	**71,76**			1	ADA
	(GELE001)								
JMFA002	**Exérèse de lésion vulvopérinéale**	1	0	**43,6**	**38,45**			1	ADC
	(ZZHA001, ZZLP025)								

08.04.05.03 Vulvectomie

Avec ou sans : suture directe immédiate
Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)

JMFA003	**Vulvectomie partielle sans curage lymphonodal**	1	0	**155,89**	**155,89**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**96,01**	**96,01**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JMFA008	**Vulvectomie partielle avec curage lymphonodal inguinal unilatéral**	1	0	**292,02**	**269,96**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**136,24**	**136,24**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JMFA007	**Vulvectomie totale sans curage lymphonodal**	1	0	**238,74**	**203,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**106,65**	**106,65**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JMFA005	**Vulvectomie totale avec curage lymphonodal inguinal unilatéral**	1	0	**458,8**	**366,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**146,13**	**146,13**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JMFA009	**Vulvectomie totale avec curage lymphonodal inguinal bilatéral**	1	0	**688,54**	**517,49**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**179,46**	**179,46**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JMFA010	**Vulvectomie totale avec curage lymphonodal inguinal et iliaque unilatéral**	1	0	**425,28**	**425,28**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**156,4**	**156,4**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JMFA004	**Vulvectomie totale avec curage lymphonodal inguinal et iliaque bilatéral**	1	0	**796,49**	**580,11**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**198,88**	**198,88**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
08.04.05.04	**Plastie de la vulve et du périnée**								
JMCA005	**Suture de plaie de la vulve**	1	0	**48,44**	**41,26**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**54,25**	**54,25**			1	ADA
	(GELE001)								
JMCA006	**Suture de plaie de la vulve et de l'anus, sans suture du muscle sphincter externe de l'anus**	1	0	**74,04**	**60,5**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, J, K, T]	*Avec ou sans : suture de plaie du vagin*								
	anesthésie	4	0	**62,68**	**62,68**			1	ADA
	(GELE001)								
JMMA002	**Vulvopérinéoplastie**	1	0	**127,49**	**127,49**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**75,51**	**75,51**			1	ADA
	(GELE001)								
JMMA005	**Nymphoplastie de réduction**	1	0	**57,44**	**46,48**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**61,58**	**61,58**			1	ADA
	(GELE001)								
JMPA002	**Périnéotomie médiane sans lambeau cutané périnéal, pour élargissement de l'orifice du vagin**	1	0	**58,82**	**47,29**			1	ADC
[A, 7, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**64,2**	**64,2**			1	ADA
	(GELE001)								
JMPA004	**Périnéotomie médiane avec lambeau cutané périnéal**	1	0	**170,92**	**169,36**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Vulvopérinéoplastie par lambeau pour sténose de l'orifice du vagin*								
	Colpoplastie pour pseudohermaphrodisme féminin								
	anesthésie	4	0	**81,01**	**81,01**			1	ADA
	(GELE001)								
08.04.06	**Ablation d'implant de renfort pour organes pelviens**								
ZCGC718	**Ablation partielle d'implant de renfort [mesh implant] pour organe pelvien, par coelioscopie**	1	0	**268,71**	**268,71**			1	ADC
[F, J, K, T, U, S]	*(ZZLP008)*								
ZCGA765	**Ablation partielle d'implant de renfort [mesh implant] pour organes pelviens par laparotomie**	1	0	**283,6**	**283,6**			1	ADC
[F, J, K, T, U, S]	*(ZZLP008)*								
ZCGD069	**Ablation partielle d'implant de renfort [mesh implant] pour organes pelviens par voie vaginale**	1	0	**170,16**	**170,16**			1	ADC
[F, J, K, T, U, S]	*(ZZLP025)*								
ZCGC025	**Ablation totale d'implant de renfort [mesh implant] pour organes pelviens par cœlioscopie**	1	0	**377,9**	**377,9**			1	ADC
[F, J, K, T, O, U, S]	*avec ou sans voie vaginale*								
	(ZZLP012)								
ZCGA433	**Ablation totale d'implant de renfort [mesh implant] pour organes pelviens par laparotomie**	1	0	**400,59**	**400,59**			1	ADC
[F, J, K, T, O, U, S]	*avec ou sans voie vaginale*								
	(ZZLP012)								
ZCGA760	**Ablation totale d'implant de renfort [mesh implant] pour organes pelviens par abord vaginal**	1	0	**274,38**	**274,38**			1	ADC
[F, J, K, T, O, U, S]	*(ZZLP012)*								
08.05	**ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PÉRINÉE MASCULIN ET FÉMININ**								
	À l'exclusion de : destruction de lésion du gland et/ou du prépuce du pénis (JHNP001)								
JZNP002	**Destruction de moins de 10 lésions périnéales**	1	0	**34,89**	**28,3**			1	ATM
	Destruction de moins de 10 lésions des organes génitaux externes féminins ou masculins, du raphé anogénital, de la région périanale								
JZNP001	**Destruction de 10 à 50 lésions périnéales**	1	0	**50,55**	**45,45**			1	ATM
	Destruction de 10 à 50 lésions des organes génitaux externes féminins ou masculins, du raphé anogénital, de la région périanale								
	(ZZLP025)								
JZNP003	**Destruction de 51 lésions périnéales ou plus, ou de lésion périnéale de plus de 30 cm²**	1	0	**72,62**	**58,25**			1	ATM
	Destruction de plus de 50 lésions des organes génitaux externes féminins ou masculins, du raphé anogénital, de la région périanale								
	(ZZLP025)								
QBFA014	**Excision d'une fasciite nécrosante périnéofessière**	1	0	**228,3**	**202,63**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**83,94**	**83,94**			1	ADA
	(GELE001)								
08.06	**ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ESPACE RÉTROPÉRITONÉAL ET L'ESPACE PELVIEN**								
08.06.01	**Actes thérapeutiques sur l'espace rétropéritonéal**								
08.06.01.01	**Évacuation de collection périrénale**								
JFJC001	**Évacuation de collection périrénale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**332,52**	**225,12**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**113,26**	**113,26**			1	ADA
	(GELE001)								
JFJA001	**Évacuation de collection périrénale, par abord direct**	1	0	**289,27**	**220,45**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**108,13**	**108,13**			1	ADA
	(GELE001)								
08.06.01.02	**Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal**								
	Avec ou sans : curage lymphonodal lomboaortique								
	À l'exclusion de : exérèse								
	- des vaisseaux et noeuds lymphatiques (cf 05.02.02.04)								
	- de lésion de l'appareil urinaire (cf 08.02)								
	- de la glande surrénale (cf 10.02.05)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JFFA006	**Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal sans dissection des gros vaisseaux, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**1008,91**	**808,28**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**318,63**	**318,63**			1	ADA
JFFC002	**Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**729,56**	**624,32**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**248,69**	**248,69**			1	ADA
JFFA010	**Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal sans dissection des gros vaisseaux, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**649,44**	**577,85**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**229,27**	**229,27**			1	ADA
JFFA021	**Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal avec dissection des gros vaisseaux, par abord direct**	1	0	**713,25**	**614,86**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	4	0	**229,27**	**229,27**			1	ADA

08.06.02 Actes thérapeutiques sur l'espace pelvien

08.06.02.01 Exérèse de lésion endométriosique profonde de l'espace pelvien

À l'exclusion de : exérèse de lésion endométriosique avec résection de segment viscéral : d'uretère, d'intestin... ; coder uniquement l'acte d'exérèse.

JFFC001	**Exérèse de lésion endométriosique de la cloison rectovaginale, par cœlioscopie**	1	0	**236,66**	**219,59**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**124,37**	**124,37**			1	ADA
JFFA012	**Exérèse de lésion endométriosique de la cloison rectovaginale, par abord vaginal**	1	0	**280,95**	**233,18**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HHFA032, ZZHA001)*	4	0	**115,39**	**115,39**			1	ADA
JFFA014	**Exérèse de lésion endométriosique de la cloison rectovaginale, par laparotomie**	1	0	**280,95**	**233,18**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**100**	**100**			1	ADA

08.06.02.02 Exérèse d'autre lésion de l'espace pelvien

JFFA007	**Exérèse d'une lipomatose pelvienne, par laparotomie**	1	0	**370,81**	**311,63**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**133,68**	**133,68**			1	ADA
JFFA020	**Exérèse d'un tératome sacrococcygien de moins de 10 cm de diamètre, par abord transsacrococcygien [de Kraske]**	1	0	**361,59**	**315,06**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**314,5**	**314,5**			1	ADA
JFFA017	**Exérèse d'un tératome sacrococcygien de plus de 10 cm de diamètre, par abord transsacrococcygien [de Kraske]**	1	0	**507,64**	**399,77**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**346,76**	**346,76**			1	ADA
JFFA015	**Exérèse d'un tératome sacrococcygien, par laparotomie et par abord transsacrococcygien [de Kraske]**	1	0	**633,85**	**494,91**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**393,5**	**393,5**			1	ADA

08.06.02.03 Pelvectomie

La pelvectomie postérieure sans rétablissement de la continuité inclut l'abouchement de l'extrémité du tube digestif à la peau [stomie cutanée].
La pelvectomie postérieure avec rétablissement de la continuité inclut l'anastomose des deux segments du tube digestif, quelles qu'en soient les modalités.
La pelvectomie totale inclut l'abouchement de l'extrémité du tube digestif à la peau [stomie cutanée].
Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)

JFFA018	**Pelvectomie antérieure, par laparotomie**	1	0	**813,93**	**717,14**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**361,49**	**361,49**			1	ADA
JFFA001	**Pelvectomie antérieure avec urétérostomie cutanée, par laparotomie**	1	0	**1039,39**	**883,02**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**386,79**	**386,79**			1	ADA
JFFA003	**Pelvectomie antérieure avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie**	1	0	**1215,94**	**1038,08**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**426,73**	**426,73**			1	ADA
JFFA016	**Pelvectomie antérieure avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie**	1	0	**1382,55**	**1134,72**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**459,28**	**459,28**			1	ADA
JFFA009	**Pelvectomie antérieure avec anastomose urétérocolique directe, par laparotomie**	1	0	**960,88**	**960,88**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**403,6**	**403,6**			1	ADA
JFFA019	**Pelvectomie antérieure avec anastomose urétérocolique et confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par laparotomie**	1	0	**1178,72**	**1178,72**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**451,58**	**451,58**			1	ADA
JFFA022	**Pelvectomie antérieure avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse détubulée, par laparotomie**	1	0	**1603,05**	**1328,44**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**510,33**	**510,33**			1	ADA
JFFA005	**Pelvectomie postérieure sans rétablissement de la continuité digestive, par laparotomie**	1	0	**835,91**	**751,84**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**384,93**	**384,93**			1	ADA
JFFA004	**Pelvectomie postérieure sans rétablissement de la continuité digestive, par laparotomie et par abord périnéal**	1	0	**860,73**	**766,23**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**384,93**	**384,93**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JFFA002	**Pelvectomie postérieure avec rétablissement de la continuité digestive, par laparotomie**	1	0	**860,73**	**854,01**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**426,73**	**426,73**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JFFA008	**Pelvectomie totale avec urétérostomie cutanée, par laparotomie et par abord périnéal**	1	0	**1257,77**	**1053,57**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**449,06**	**449,06**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JFFA011	**Pelvectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie et par abord périnéal**	1	0	**1495,99**	**1244,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**495,98**	**495,98**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JFFA013	**Pelvectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie et par abord périnéal**	1	0	**1559,8**	**1281,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**504,04**	**504,04**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

08.07 MODIFICATION DE LA MORPHOLOGIE SEXUELLE

08.07.01 Correction des ambigüités sexuelles

JMMA001	**Vestibuloplastie avec enfouissement ou résection du clitoris, pour féminisation**	1	0	**348,12**	**272,13**			1	ADC
[J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**143,72**	**143,72**			1	ADA
	(GELE001)								
JZMA003	**Urétroplastie et vestibuloplastie avec enfouissement ou réduction du clitoris, pour féminisation**	1	0	**429,65**	**389,64**			1	ADC
[J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**236,26**	**236,26**			1	ADA
	(GELE001)								
JZMA002	**Urétroplastie, vaginoplastie et vestibuloplastie avec enfouissement ou réduction du clitoris, pour féminisation**	1	0	**548,06**	**458,32**			1	ADC
[J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**257,16**	**257,16**			1	ADA
	(GELE001)								
JMEA002	**Lambeau neurovasculaire pédiculé du clitoris**	1	0	**175,12**	**155,12**			1	ADC
[7, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**72,96**	**72,96**			1	ADA
	(GELE001)								
JMEA001	**Transposition du clitoris**	1	0	**462,98**	**408,97**			1	ADC
[J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**132,16**	**132,16**			1	ADA
	(GELE001)								
JMMA004	**Clitoridoplastie de réduction**	1	0	**248,86**	**197,88**			1	ADC
[J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**103,02**	**103,02**			1	ADA
	(GELE001)								

08.07.02 Opérations pour transsexualisme

JZMA001	**Plastie des organes génitaux externes pour transsexualisme masculin**								
	Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les indications soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie.								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : centres habilités et contrôlés								
	Recueil prospectif de données : nécessaire								
	Phase 1 : amputation des corps érectiles périnéopéniens avec lambeau neuromusculaire pédiculé de gland, orchidectomie bilatérale, création d'un néovagin et d'une néovulve, et urétrostomie périnéale	1	1					1	ADC
	anesthésie	4	1					1	ADA
	Phase 2 : plastie antérieure de la vulve avec plastie de la bride commissurale postérieure de la vulve	1	2					1	ADC
	anesthésie	4	2					1	ADA
	(GELE001)								
JHLA001	**Armature d'un néopénis**	1	0					1	ADC
	Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les indications soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie.								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : centres habilités et contrôlés								
	Recueil prospectif de données : nécessaire								
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(GELE001)								
JHMA007	**Phalloplastie par lambeau cutané libre**	1	0					1	ADC
	Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les indications soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie.								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : centres habilités et contrôlés								
	Recueil prospectif de données : nécessaire								
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(GELE001)								
JHMA004	**Phalloplastie par lambeau cutané tubulé pénien**	1	0					1	ADC
	Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les indications soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie.								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : centres habilités et contrôlés								
	Recueil prospectif de données : nécessaire								
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(GELE001)								
JHMA008	**Phalloplastie par lambeau inguinal pédiculé**	1	0					1	ADC
	Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les indications soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie.								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : centres habilités et contrôlés								
	Recueil prospectif de données : nécessaire								
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(GELE001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
08.08	**ÉPURATION EXTRARÉNALE** *À l'exclusion de : épuration extrarénale par* *- autodialyse* *- hémodialyse à domicile* *Facturation : La réalisation de dialyse en unité de dialyse médicalisée ne peut pas être facturée par les actes épuration extra rénale pour insuffisance rénale chronique du sous-chapitre 08.08*								
JVRP004	**Séance d'entraînement à l'hémodialyse** *Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'épuration extrarénale pour insuffisance rénale chronique*	1	0	**48,74**	**48,74**			1	ATM
JVRP008	**Séance d'entraînement à la dialyse péritonéale continue ambulatoire** *Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'épuration extrarénale pour insuffisance rénale chronique*	1	0	**48,74**	**48,74**			1	ATM
JVRP007	**Séance d'entraînement à la dialyse péritonéale automatisée** *Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'épuration extrarénale pour insuffisance rénale chronique*	1	0	**48,74**	**48,74**			1	ATM
JVJF003 [F, P, S, U]	**Séance d'épuration extrarénale par hémoperfusion** *Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'entraînement à l'hémodialyse ou à la dialyse péritonéale*	1	0	**131,34**	**116,5**			1	ATM
JVJF004 [F, P, S, U]	**Séance d'épuration extrarénale par hémodialyse pour insuffisance rénale chronique** *Environnement : médecin présent en permanence* *Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'entraînement à l'hémodialyse ou à la dialyse péritonéale*	1	0	**38,35**	**38,35**			1	ATM
JVJF008 [F, P, S, U]	**Séance d'épuration extrarénale par hémodiafiltration, hémofiltration ou biofiltration sans acétate pour insuffisance rénale chronique** *Environnement : médecin présent en permanence* *Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'entraînement à l'hémodialyse ou à la dialyse péritonéale*	1	0	**40,77**	**40,77**			1	ATM
JVJB001 [F, P, S, U]	**Séance d'épuration extrarénale par dialyse péritonéale pour insuffisance rénale chronique** *Environnement : médecin présent en permanence* *Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'entraînement à l'hémodialyse ou à la dialyse péritonéale*	1	0	**43,83**	**43,83**			1	ATM
JVJF002 [F, P, S, U]	**Épuration extrarénale par hémodialyse, hémodiafiltration ou hémofiltration discontinue pour insuffisance rénale aigüe, par 24 heures** *À l'exclusion de : épuration extrarénale par hémodialyse ou hémofiltration discontinue pour insuffisance rénale aigüe chez le nouveau-né, par 24 heures (JVJF006)*	1	0	**192**	**192**			1	ATM
JVJF006 [F, P, S, U]	**Épuration extrarénale par hémodialyse ou hémofiltration discontinue pour insuffisance rénale aigüe chez le nouveau-né, par 24 heures**	1	0	**194,27**	**194,27**			1	ATM
JVJF005 [F, P, S, U]	**Épuration extrarénale par hémodialyse, hémodiafiltration ou hémofiltration continue pour insuffisance rénale aigüe, par 24 heures** *À l'exclusion de : épuration extrarénale par hémodialyse ou hémofiltration continue pour insuffisance rénale aigüe chez le nouveau-né, par 24 heures (JVJF007)*	1	0	**192**	**192**			1	ATM
JVJF007 [F, P, S, U]	**Épuration extrarénale par hémodialyse ou hémofiltration continue pour insuffisance rénale aigüe chez le nouveau-né, par 24 heures**	1	0	**209,67**	**209,67**			1	ATM
JVJB002 [F, P, S, U]	**Épuration extrarénale par dialyse péritonéale pour insuffisance rénale aigüe, par 24 heures**	1	0	**113,03**	**113,03**			1	ATM
9	**ACTES CONCERNANT LA PROCRÉATION, LA GROSSESSE ET LE NOUVEAU-NÉ**								
09.01	**ACTES DIAGNOSTIQUES CHEZ LA MÈRE ET LE FOETUS**								
09.01.01	**Explorations électrophysiologiques du foetus**								
JQQP001	**Enregistrement du rythme cardiaque du fœtus d'une durée de plus de 20 minutes, en dehors du travail** *Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique*	1	0					2	ACO
09.01.02	**Échographie de l'utérus gravide** *A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)* *Facturation : les actes d'échographie de grossesse peuvent être facturés une fois par trimestre ; un examen de complément de l'échographie de grossesse du 2ème ou 3ème trimestre par un médecin autre que celui ayant effectué le 1er examen peut être demandé en cas sur signes d'appel échographiques, en cas de suspicion de pathologie foetale sévère*								
ZCQM007	**Échographie du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation** *Indication : quand l'acte est réalisé par une sage-femme, la prescription d'un médecin est nécessaire* *Facturation : 3 actes d'échographie maximum par cycle*	1	0	**37,8**	**37,8**		AP	2	ADE
ZCQM009	**Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation** *Indication : quand l'acte est réalisé par une sage-femme, la prescription d'un médecin est nécessaire* *Facturation : 3 actes d'échographie maximum par cycle*	1	0	**42,25**	**42,25**		AP	2	ADE
JNQM001 [F, P, S, U]	**Échographie non morphologique de la grossesse avant 11 semaines d'aménorrhée**	1	0	**35,65**	**35,65**			2	ADE
JQQM010	**Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse uniembryonnaire au 1er trimestre**	1	0	**61,47**	**48,35**			2	ADE
JQQM015	**Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multiembryonnaire au 1er trimestre**	1	0	**71,57**	**54,21**			2	ADE
JQQM018	**Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifœtale au 2ème trimestre** *Avec ou sans :* *échographie-doppler des artères utérines de la mère* *échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical*	1	0	**100,2**	**81,92**			2	ADE

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	À l'exclusion de : échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale (JQQM002) *(EZQJ900)*								
JQQM016	**Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifœtale au 3ème trimestre** *Avec ou sans :* *échographie-doppler des artères utérines de la mère* *échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical* *À l'exclusion de : échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale (JQQM002)* *(EZQJ900)*	1	0	**100,2**	**73,99**			2	ADE
JQQM019	**Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifœtale au 2ème trimestre** *Avec ou sans :* *échographie-doppler des artères utérines de la mère* *échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical* *À l'exclusion de : échographie d'une grossesse multifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale (JQQM007)* *(EZQJ900)*	1	0	**154,09**	**137**			2	ADE
JQQM017	**Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifœtale au 3ème trimestre** *Avec ou sans :* *échographie-doppler des artères utérines de la mère* *échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical* *À l'exclusion de : échographie d'une grossesse multifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale (JQQM007)* *(EZQJ900)*	1	0	**154,09**	**121,12**			2	ADE
JQQM002 [F, P, S, U]	**Échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale** *Indication : quand l'acte est réalisé par une sage-femme, la prescription d'un médecin est nécessaire*	1	0	**92,19**	**92,19**			2	ADE
JQQM007 [F, P, S, U]	**Échographie d'une grossesse multifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux des fœtus, pour souffrance fœtale** *Indication : quand l'acte est réalisé par une sage-femme, la prescription d'un médecin est nécessaire*	1	0	**133,81**	**133,81**			2	ADE
JQQM001	**Échographie de surveillance de la croissance fœtale**	1	0	**46,15**	**46,15**		AP	2	ADE
JQQM003	**Échographie de surveillance de la croissance fœtale avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus** *(EZQJ900)*	1	0	**75,6**	**75,6**		AP	2	ADE
JQQM008	**Échographie et hémodynamique doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques du fœtus**	1	0	**137,02**	**137,02**		AP	2	ADE
JQQJ037 [F, P, S, U]	**Mesure de la longueur du canal cervical du col de l'utérus, par échographie par voie vaginale**	1	0	**33,44**	**33,44**			1	ADE

09.01.03 Radiographie du bassin au cours de la grossesse

ZCQK001 [F, P, S, U, Y, Z]	**Pelvimétrie par radiographie**	1	0	**46,55**	**46,55**			2	ADI
JNQK001 [Y, Z]	**Radiographie du contenu de l'utérus gravide [contenu utérin]**	1	0	**21,28**	**21,28**			2	ADI

09.01.04 Scanographie du bassin au cours de la grossesse

ZCQK003 [Y, Z]	**Pelvimétrie par scanographie** *(ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI

09.01.05 Endoscopie de l'utérus gravide

JPQE001	**Amnioscopie**	1	0					2	ACO

09.01.06 Ponction, biopsie et prélèvement sur le foetus et l'utérus gravide

JPHJ002	**Amniocentèse sur un sac amniotique unique, avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**68,58**	**68,58**			1	ACO
JPHJ001	**Amniocentèse sur plusieurs sacs amniotiques, avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**68,58**	**68,58**			1	ACO
JPHB001	**Choriocentèse ou placentocentèse**								
	Activité 1 : guidage échographique	1	0	**37,05**	**34,02**			1	ACO
	Activité 2 : choriocentèse ou placentocentèse	2	0	**83,04**	**62,68**			1	ACO
	(ZZLP025)								
JPHB002	**Biopsie du trophoblaste**								
	Activité 1 : guidage échographique	1	0	**35,36**	**34,02**			1	ACO
	Activité 2 : biopsie du trophoblaste	2	0	**83,04**	**62,68**			1	ACO
	anesthésie	4	0	**64,52**	**64,52**			1	ADA
	(GELE001)								
JQHB002	**Ponction ou biopsie d'un organe fœtal**								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : spécifique ; proximité d'un bloc obstétrical avec réanimation néonatale								
	Activité 1 : guidage échographique	1	0	**114,51**	**30,24**			1	ACO
	Activité 2 : biopsie ou ponction d'un organe fœtal	2	0	**88,37**	**88,37**			1	ACO
	anesthésie	4	0	**77,35**	**77,35**			1	ADA
	(GELE001)								
JQHF002	**Prélèvement de sang d'un fœtus, par ponction du cordon ombilical [Cordocentèse]**								
	Activité 1 : guidage échographique	1	0	**105,25**	**41,58**			1	ACO
	Activité 2 : cordocentèse sur un fœtus	2	0	**116,95**	**104,12**			1	ACO
	Activité 3 : assistance hémobiologique	3	0					1	ACO
	(ZZLP025)								
JQHF001	**Prélèvement de sang de plusieurs fœtus, par ponction du cordon ombilical [Cordocentèses]**								
	Activité 1 : guidage échographique	1	0	**41,58**	**41,58**			1	ACO
	Activité 2 : cordocentèse sur plusieurs fœtus	2	0	**104,12**	**104,12**			1	ACO
	Activité 3 : assistance hémobiologique	3	0					1	ACO
	(ZZLP025)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
09.01.07	**Examen anatomopathologique de l'embryon, du fœtus et du placenta** *Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :* *– d'un organe : estomac, peau, muscle,* *– d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,* *– d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale* *L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse* *L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse* *L'examen anatomopathologique de placenta ou de produit d'avortement inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage* *Avec ou sans : – coloration spéciale* *– coupes sériées* *– empreinte par apposition cellulaire* *– écrasis cellulaire* *L'autopsie médicale inclut : l'éviscération, l'examen macroscopique, l'examen microscopique des prélèvements.*								
JPQX007	**Examen anatomopathologique d'un placenta complet avec cordon et membranes**	1	0	**52,5**	**52,5**			5	ATM
JPQX019	**Examen anatomopathologique de plusieurs placentas complets avec cordons et membranes**	1	0	**65,73**	**65,73**			5	ATM
JQQX109	**Examen anatomopathologique de produit d'avortement avant la 14e semaine d'aménorrhée**	1	0	**33,6**	**33,6**			5	ATM
JQQX005	**Autopsie médicale d'un fœtus ou d'un nouveau-né de moins de 4 jours de vie, sans examen de l'encéphale** *Avec ou sans : examen radiographique*	1	0	**61,6**	**61,6**			5	ATM
JQQX003	**Autopsie médicale d'un fœtus ou d'un nouveau-né de moins de 4 jours de vie, avec examen de l'encéphale** *Avec ou sans : examen radiographique*	1	0	**61,6**	**61,6**			5	ATM
JQQX002	**Autopsie médicale de 2 fœtus** *Avec ou sans : examen radiographique*	1	0	**123,2**	**123,2**			5	ATM
JQQX004	**Autopsie médicale de 3 fœtus ou plus** Avec ou sans : *examen radiographique*	1	0	**184,8**	**184,8**			5	ATM
09.02	**ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION** *Facturation :* *- les actes du sous chapitre 09.02 ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION ne peuvent pas être facturés au delà du jour du 43ème anniversaire de la femme ;* *- une seule insémination artificielle par cycle peut être facturée avec un maximum de 6 pour l'obtention d'une grossesse ;* *- 4 tentatives de fécondation in vitro avec ou sans micromanipulations peuvent être facturées pour l'obtention d'une grossesse ; on appelle tentative, toute ponction ovoctaire suivie de transfert embryonnaire ;* *- une demande d'entente préalable globale doit être déposée avant le début du traitement avec mention de la technique utilisée ; si cette technique change le contrôle médical doit être informé ; l'absence de réponse dans les 15 jours vaut accord ; le biologiste et l'échographiste sont informés de la date de dépôt de l'entente préalable*								
JKHD002	**Prélèvement et examen de la glaire cervicale, sans examen de la mobilité des spermatozoïdes**	1	0	**14,53**	**10,84**			1	ATM
JKHD003	**Prélèvement et examen de la glaire cervicale, avec examen de la mobilité des spermatozoïdes [Test postcoïtal de Huhner]**	1	0					1	ATM
JJFJ001 [F, 7]	**Prélèvement d'ovocytes sur un ou deux ovaires, par voie transvaginale avec guidage échographique** *Facturation : le tarif prend en compte le guidage échographique*	1	0	**97,67**	**85,69**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**60,11**	**60,11**			1	ADA
JJFC011	**Prélèvement d'ovocytes sur un ou deux ovaires, par cœlioscopie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
JHFB001 [7]	**Prélèvement de spermatozoïdes au niveau du testicule, de l'épididyme ou du conduit déférent, par voie transcutanée** *Prélèvement de sperme, par ponction transcutanée du testicule* *Facturation : une seule fois au cours de l'intervention*	1	0	**79,58**	**78,42**		AP	1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**54,98**	**54,98**			1	ADA
JSLD002	**Insémination artificielle intracervicale** *Avec ou sans : examen de la glaire cervicale*	1	0	**38,4**	**38,4**		AP	1	ATM
JSLD001	**Insémination artificielle intra-utérine** *Avec ou sans : examen de la glaire cervicale*	1	0	**38,4**	**38,4**		AP	1	ATM
JSEC001 [7]	**Transfert intratubaire d'embryon, par cœlioscopie** *Indication : transfert intra-utérin par voie vaginale impossible du fait d'un col utérin infranchissable, chez les femmes ayant au moins une trompe saine* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; cet acte doit être réalisé dans le cadre légal régissant les actes d'assistance médicale à la procréation – loi n° 94-654 du 29 juillet 1994, arrêté du 12 janvier 1999, arrêté du 10 mai 2001–* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**153,62**	**121,36**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**72,22**	**72,22**			1	ADA
JSED001	**Transfert intra-utérin d'embryon, par voie vaginale** *Indication : acte de référence pour réaliser le transfert d'embryon* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; cet acte doit être réalisé dans le cadre légal régissant les actes d'assistance médicale à la procréation – loi n° 94-654 du 29 juillet 1994, arrêté du 12 janvier 1999, arrêté du 10 mai 2001–* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**52,25**	**52,25**		AP	1	ADC
09.03	**ACTES LIÉS À LA GROSSESSE, CHEZ LA MÈRE**								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
09.03.01	**Actes liés à une grossesse se terminant par un avortement**								
JNMD001	**Révision de la cavité de l'utérus après avortement**	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ACO
[F, P, S, U, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**49,12**	**49,12**			1	ADA
	(GELE001)								
JNJP001	**Évacuation d'un utérus gravide par moyen médicamenteux, au 1er trimestre de la grossesse**	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ACO
	Avec ou sans : révision de la cavité de l'utérus								
	Facturation : interruption thérapeutique de grossesse ; la tarification des interruptions volontaires de grossesse relève de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse								
JNJD002	**Évacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1er trimestre de la grossesse**	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ACO
[F, P, S, U]	*Facturation : interruption thérapeutique de grossesse ; la tarification des interruptions volontaires de grossesse relève de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse*								
	anesthésie	4	0	**53,15**	**53,15**			1	ADA
	(GELE001)								
JNJD001	**Évacuation d'un utérus gravide, au 2ème trimestre de la grossesse avant la 22ème semaine d'aménorrhée**	1	0	**100,34**	**82,39**			1	ACO
[F, P, S, U, J, K, T]	*Évacuation utérine pour rétention de fœtus mort, pour fausse-couche spontanée*								
	Interruption thérapeutique de grossesse								
	anesthésie	4	0	**72,57**	**72,57**			1	ADA
	(GELE001)								
JQGD014	**Extraction sélective de fœtus au cours d'une grossesse multiple**	1	0	**125,18**	**125,18**			1	ACO
	Réduction embryonnaire, avec guidage échographique								
	anesthésie	4	0	**91,27**	**91,27**			1	ADA
	(GELE001)								
JJLJ001	**Injection intraovulaire d'agent pharmacologique pour grossesse extra-utérine, par voie transvaginale avec guidage échographique**	1	0	**70,58**	**38,4**			1	ACO
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
JJJC002	**Expression tubaire pour évacuation tuboabdominale de grossesse extra-utérine, par cœlioscopie**	1	0	**209**	**209**			1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**126,37**	**126,37**			1	ADA
	(GELE001)								
JJJA002	**Expression tubaire pour évacuation tuboabdominale de grossesse extra-utérine, par laparotomie**	1	0	**209**	**209**			1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**125,27**	**125,27**			1	ADA
	(GELE001)								
JJPC001	**Salpingotomie avec aspiration de grossesse extra-utérine, par cœlioscopie**	1	0	**209**	**209**			1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**174,75**	**174,75**			1	ADA
	(GELE001)								
JJPA001	**Salpingotomie avec aspiration de grossesse extra-utérine, par laparotomie**	1	0	**209**	**209**			1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**134,8**	**134,8**			1	ADA
	(GELE001)								
JJFC001	**Salpingectomie partielle ou totale pour grossesse extra-utérine, par cœlioscopie**	1	0	**209**	**209**			1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**160,46**	**160,46**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JJFA001	**Salpingectomie partielle ou totale pour grossesse extra-utérine, par laparotomie**	1	0	**209**	**209**			1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**125,27**	**125,27**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JQGA001	**Extraction de grossesse extra-utérine abdominale au delà de 13 semaines d'aménorrhée, par laparotomie**	1	0	**229,74**	**221,04**			1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*À l'exclusion de : exérèse d'un organe abdominal pour grossesse extra-utérine abdominale ; coder uniquement l'acte d'exérèse.*								
	anesthésie	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA
	(GELE001)								
09.03.02	**Actes obstétricaux pendant la période prénatale**								
JQEP001	**Version du fœtus par manœuvres obstétricales externes au cours de la grossesse, avec contrôle échographique et surveillance du rythme cardiaque du fœtus**	1	0	**55,36**	**41,58**			1	ACO
[F, P, S, U]									
JNBD001	**Cerclage du col de l'utérus au cours de la grossesse, par voie transvaginale**	1	0	**67,82**	**63,52**			1	ACO
[F, P, S, U, J, K, T]	*(ZZLP025)*								
JNGD002	**Ablation de cerclage du col de l'utérus**	1	0					1	ACO
	(ZZLP025)								
JPJB001	**Évacuation de liquide amniotique pour hydramnios, par voie transcutanée**	1	0	**67,2**	**67,2**			1	ACO
	(ZZLP025)								
JPLB001	**Amnio-infusion, par voie transcutanée**								
	Activité 1 : guidage échographique	1	0	**37,8**	**37,8**			1	ACO
	Activité 2 : amnio-infusion	2	0	**70,58**	**69,17**			1	ACO
	(ZZLP025)								

09.03.03 Actes obstétricaux pendant le travail et l'accouchement

L'accouchement inclut le monitorage électronique des contractions de l'utérus gravide et du rythme cardiaque du foetus par voie externe.
Facturation : les actes d'avortement sont facturés avant la date de viabilité légale du fœtus de 22 semaines ; les actes d'accouchement sont facturés après cette date
Facturation : le tarif de l'accouchement comprend tous les gestes nécessités par l'accouchement, notamment la surveillance avec monitorage comportant la surveillance cardiotocographique du travail avec tracés et, éventuellement, prélèvement pour mesure du pH foetal quel qu'en soit le nombre, version interne du fœtus, extraction instrumentale, délivrance artificielle ou révision utérine isolée, suture d' épisiotomie, réparation sphinctérienne, traitement obstétrical des hémorragies de la délivrance

Facturation : éventuellement, la surveillance isolée du travail (JQQP099) peut être facturée quand elle est effectuée par une sage-femme qui ne réalise pas l'extraction en raison de complication pour le fœtus ou pour la parturiente dans le déroulement de l'accouchement

Facturation : éventuellement en supplément le traitement des complications immédiates de l'accouchement du paragraphe 09.03.04
Facturation : en cas de naissance multiple avec accouchement par voie naturelle et accouchement par césarienne, un seul code d'accouchement multiple doit être facturé

09.03.03.01 Accouchement par voie naturelle

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JQGD010 [F, P, S, U, K, T]	**Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une primipare** *(AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED002, JQGD006, JQGD009, JQHB001, JQQP900, YYYY603, YYYY740, YYYY285)*	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ACO
JQGD012 [F, P, S, U, K, T]	**Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une multipare** *(AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED002, JQGD006, JQGD009, JQHB001, JQQP900,YYY603, YYYY740, YYYY285)*	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ACO
JQGD004 [F, P, S, U, K, T]	**Accouchement unique par le siège par voie naturelle, chez une primipare** *Méthode de Vermelin, chez une primipare* *(AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900, YYY603, YYYY740, YYYY285)*	1	0	**385,44**	**313,5**			1	ACO
JQGD001 [F, P, S, U, K, T]	**Accouchement unique par le siège par voie naturelle, chez une multipare** *Méthode de Vermelin, chez une multipare* *(AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900, YYY603, YYYY740, YYYY285)*	1	0	**316,94**	**313,5**			1	ACO
JQGD003 [F, P, S, U, K, T]	**Accouchement unique par le siège par voie naturelle avec petite extraction, chez une primipare** *(AFLB010, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900, YYY603, YYYY740, YYYY285)*	1	0	**426,96**	**379,31**			1	ACO
JQGD008 [F, P, S, U, K, T]	**Accouchement unique par le siège par voie naturelle avec petite extraction, chez une multipare** *(AFLB010, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900, YYY603, YYYY740, YYYY285)*	1	0	**353,61**	**336,77**			1	ACO
JQGD013 [F, P, S, U, K, T]	**Accouchement unique par le siège par voie naturelle avec grande extraction, chez une primipare** *(AFLB010, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900)*	1	0	**477,48**	**408,61**			1	ACO
JQGD005 [F, P, S, U, K, T]	**Accouchement unique par le siège par voie naturelle avec grande extraction, chez une multipare** *(AFLB010, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900)*	1	0	**477,48**	**408,61**			1	ACO
JQGD002 [F, P, S, U, K, T]	**Accouchement multiple par voie naturelle, chez une primipare** *(AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED001, JQGD006, JQGD009, JQGD011, JQHB001, JQQP900, YYY603, YYYY740, YYYY285)*	1	0	**472,64**	**418**			1	ACO
JQGD007 [F, P, S, U, K, T]	**Accouchement multiple par voie naturelle, chez une multipare** *(AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED001, JQGD006, JQGD009, JQGD011, JQHB001, JQQP900, YYY603, YYYY740, YYYY285)*	1	0	**418**	**418**			1	ACO
JQQP099 [F, P, S]	**Surveillance du travail par un praticien différent de celui qui réalise l'extraction** *La prise en charge nécessite une surveillance avec monitorage d'au moins deux heures, comportant notamment la surveillance cardiotocographique du travail avec tracés et, éventuellement, prélèvement pour mesure du PH fœtal quel qu'en soit le nombre* *Facturation : ne peut être facturé que par une sage-femme qui ne réalise pas l'extraction en raison de complication pour le fœtus ou pour la parturiente dans le déroulement de l'accouchement* *Facturation : ne peut être facturé que s'il est suivi d'un acte du sous paragraphe 09.03.03.01 (accouchement par voie naturelle) ou s'il est suivi d'une césarienne réalisée en cours de travail (JQGA003)* *(AFLB010, JNQD001, JQHB001, JQQP900, YYY603, YYYY740, YYYY285)*	1	0	**112**	**112**	**RC**		1	ACO

09.03.03.02 Accouchement par césarienne

JQGA002 [K, T, 4, 5]	**Accouchement par césarienne programmée, par laparotomie** *anesthésie* *(FELF001, GELE001, YYYY069)*	1 4	0 0	**313,5** **209**	**313,5** **209**			1 1	ACO ADA
JQGA004 [F, P, S, U, K, T, 4, 5]	**Accouchement par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie** *anesthésie* *(FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)*	1 4	0 0	**313,5** **241,37**	**313,5** **241,37**			1 1	ACO ADA
JQGA003 [F, P, S, U, K, T, 4, 5]	**Accouchement par césarienne au cours du travail, par laparotomie** *anesthésie* *(FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)*	1 4	0 0	**362,61** **241**	**313,5** **241**			1 1	ACO ADA
JQGA005 [K, T, 4, 5]	**Accouchement par césarienne, par abord vaginal** *anesthésie* *(FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)*	1 4	0 0	**313,5** **209**	**313,5** **209**			1 1	ACO ADA

09.03.04 Traitement des complications immédiates de l'accouchement

09.03.04.01 Suture immédiate de lésions obstétricales maternelles

JNCA002 [F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	**Suture du corps de l'utérus [Hystérorraphie] pour rupture obstétricale, par laparotomie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**241,51** **177,08**	**210,3** **177,08**			1 1	ACO ADA
JNCA001 [F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	**Suture immédiate de déchirure obstétricale du col de l'utérus** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**167,2** **83,6**	**167,2** **83,6**			1 1	ACO ADA
JMCA002	**Suture immédiate de déchirure obstétricale du vagin, de la vulve et/ou du périnée [périnée simple]** *(ZZLP025)*	1	0					1	ACO
JMCA003	**Suture immédiate de déchirure obstétricale du périnée avec lésion du muscle sphincter externe de l'anus [périnée complet]** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0					1 1	ACO ADA
JMCA001 [F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	**Suture immédiate de déchirure obstétricale du périnée avec lésion du rectum [périnée complet compliqué]** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**157,08** **94,54**	**156,58** **94,54**			1 1	ACO ADA
JMCA004 [F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	**Suture immédiate de déchirure obstétricale du périnée avec lésion de la vessie ou de l'urètre** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**250,8** **157,53**	**250,8** **157,53**			1 1	ACO ADA

09.03.04.02 Actes thérapeutiques pour hémorragie du post-partum

EDSF011 [F, P, S, U]	**Embolisation des artères iliaques internes [hypogastriques] et/ou de ses branches pour hémorragie du post-partum, par voie artérielle transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *anesthésie* *(YYYY200, YYYY300)*	1 4	0 0	**355,3** **94,3**	**355,3** **94,3**			1 1	ACO ADA
EDSA002	**Ligature des artères iliaques internes [hypogastriques] pour hémorragie du post-partum, par laparotomie**	1	0	**344,62**	**270,1**			1	ACO

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**217,51**	**217,51**			1	ADA
ELSA002	**Ligature des pédicules vasculaires de l'utérus pour hémorragie du post-partum, par laparotomie**	1	0	**249,81**	**215,11**			1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**192,5**	**192,5**			1	ADA
JNFA001	**Hystérectomie pour complications obstétricales, par laparotomie**	1	0	**344,62**	**300,46**			1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*Hystérectomie d'hémostase postobstétricale, par laparotomie* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**266,98**	**266,98**			1	ADA

09.03.04.03 Autres actes thérapeutiques obstétricaux

JNBD002	**Tamponnement intra-utérin ou intravaginal, pour hémorragie obstétricale** *(ZZLP025)*	1	0					1	ACO
JNED001	**Réduction manuelle d'inversion utérine**	1	0					1	ACO
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(GELE001)								
JNPA002	**Réduction d'inversion utérine par hystérotomie**	1	0	**223,52**	**199,86**			1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**117,45**	**117,45**			1	ADA

09.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES CHEZ LE FOETUS

JQJB001	**Évacuation de collection d'un organe fœtal**								
[F, P, S, U]	*Activité 1 : guidage échographique*	1	0	**92,62**	**41,58**			1	ACO
	Activité 2 : ponction de collection d'un organe fœtal	2	0	**136,63**	**136,63**			1	ACO
	anesthésie	4	0	**77,35**	**77,35**			1	ADA
	(GELE001)								
JQCB001	**Dérivation intraamniotique de collection urinaire chez le fœtus, par pose de cathéter par voie transcutanée**								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : spécifique ; centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal								
	Activité 1 : guidage échographique	1	0	**51,03**	**51,03**			1	ACO
	Activité 2 : pose transcutanée de cathéter chez le fœtus	2	0	**222,32**	**222,32**			1	ACO
	anesthésie	4	0	**77,35**	**77,35**			1	ADA
	(GELE001)								
JQLF003	**Injection d'agent pharmacologique chez le fœtus, par ponction du cordon ombilical**								
[F, P, S, U]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique ; centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal								
	Activité 1 : guidage échographique	1	0	**87,57**	**41,58**			1	ACO
	Activité 2 : injection d'agent pharmacologique chez le fœtus	2	0	**116,95**	**104,12**			1	ACO
	(ZZLP025)								
JQLF001	**Transfusion chez le fœtus, par ponction du cordon ombilical**								
[F, P, S, U]	*Activité 1 : guidage échographique*	1	0	**47,25**	**47,25**			1	ACO
	Activité 2 : transfusion chez le fœtus	2	0	**153,6**	**153,6**			1	ACO
	Activité 3 : assistance hémobiologique	3	0					1	ACO
	(ZZLP025)								
JQLF002	**Exsanguinotransfusion chez le fœtus, par ponction du cordon ombilical**								
[F, P, S, U]	*Activité 1 : guidage échographique*	1	0	**140,61**	**47,25**			1	ACO
	Activité 2 : exsanguinotransfusion chez le fœtus	2	0	**304,12**	**304,12**			1	ACO
	Activité 3 : assistance hémobiologique *(ZZLP025)*	3	0					1	ACO

09.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES CHEZ LE NOUVEAU-NÉ À LA NAISSANCE

L'installation d'un nouveau-né en incubateur à la naissance inclut la surveillance de la température, de la fréquence cardiaque, de la saturation en oxygène par mesure transcutanée [SpO2], de la glycémie capillaire et de la pression artérielle.
Avec ou sans : administration d'agent pharmacologique et/ou de soluté.
L'administration intraveineuse d'agent pharmacologique et/ou de soluté inclut la pose d'un dispositif d'accès vasculaire.

GEJD001	**Aspiration intratrachéale d'un nouveau-né à la naissance, en présence d'un liquide amniotique méconial** *Avec ou sans : intubation trachéale* *Indication pour les sages-femmes : dans l'attente du médecin appelé pour pathologie néonatale.*	1	0					1	ATM
GLLD018	**Ventilation manuelle d'un nouveau-né à la naissance, au masque facial** *Indication pour les sages-femmes : dans l'attente du médecin appelé pour pathologie néonatale*	1	0					1	ATM
GLLD016	**Ventilation manuelle d'un nouveau-né à la naissance, au masque facial, avec administration intraveineuse d'agent pharmacologique et/ou de soluté** *Indication pour les sages-femmes : dans l'attente du médecin appelé pour pathologie néonatale*	1	0					1	ATM
ZZEP004	**Installation d'un nouveau-né en incubateur à la naissance, avec ventilation spontanée sans oxygénothérapie** *Indication pour les sages-femmes : dans l'attente du médecin appelé pour pathologie néonatale*	1	0					1	ATM
ZZEP002	**Installation d'un nouveau-né en incubateur à la naissance, avec ventilation spontanée avec oxygénothérapie** *Indication pour les sages-femmes : dans l'attente du médecin appelé pour pathologie néonatale*	1	0					1	ATM
ZZEP003	**Installation d'un nouveau-né en incubateur à la naissance, avec ventilation spontanée au masque facial avec pression expiratoire positive [VS-PEP] ou ventilation mécanique**	1	0					1	ATM
ZCLA001	**Pose d'un sac à viscères chez un nouveau-né à la naissance**	1	0					1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0					1	ADA
EPLF001	**Administration intraveineuse d'agent pharmacologique et/ou de soluté chez le nouveau-né à la naissance** *À l'exclusion de :* *- administration d'agent pharmacologique vasoactif ou transfusion de concentré de globules rouges pour suppléance hémodynamique (cf 04.07.01)* *- administration de produits sanguins (cf 05.02.04.02)*	1	0					1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
10	**GLANDES ENDOCRINES ET MÉTABOLISME**								
10.01	**ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES GLANDES ENDOCRINES ET LE MÉTABOLISME**								
10.01.01	**Échographie des glandes endocrines** *A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)*								
KCQM001	**Échographie transcutanée de la glande thyroïde** *Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes parathyroïdes (ZZQM005)*	1	0	**34,97**	**34,97**			2	ADE
KDQM001	**Échographie transcutanée des glandes parathyroïdes**	1	0	**37,8**	**37,8**			2	ADE
10.01.02	**Scintigraphie des glandes endocrines**								
KZQL003 [G]	**Scintigraphie aux analogues de la somatostatine en 2 temps** *(ZZQL007)*	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
KZQL004 [G]	**Scintigraphie aux analogues de la somatostatine en 2 temps, avec scintigraphie du corps entier complémentaire d'une image segmentaire**	1	0	**401,51**	**401,51**			2	ADI
KZQL002 [G]	**Scintigraphie aux analogues de la somatostatine avec tomoscintigraphie complémentaire, scintigraphie du corps entier complémentaire d'une image segmentaire et scintigraphie du corps entier à 72 heures**	1	0	**401,51**	**401,51**			2	ADI
ZZQL003 [G]	**Scintigraphie du corps entier à l'iode 131**	1	0	**180,44**	**180,44**			2	ADI
KCQL002 [G]	**Mesure radio-isotopique de la fixation thyroïdienne de l'iode**	1	0	**56,65**	**56,65**			2	ADI
KCQL003 [G]	**Scintigraphie de la glande thyroïde** *(ZZQL007)*	1	0	**109,7**	**109,7**			2	ADI
KCQL001 [G]	**Scintigraphie de la glande thyroïde avec mesure radio-isotopique de la fixation thyroïdienne de l'iode**	1	0	**162,76**	**162,76**			2	ADI
KDQL001 [G]	**Scintigraphie des glandes parathyroïdes**	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
KEQL002 [G]	**Scintigraphie corticosurrénalienne** *(ZZQL007)*	1	0	**180,44**	**180,44**			2	ADI
KEQL001 [G]	**Scintigraphie médullosurrénalienne**	1	0	**180,44**	**180,44**			2	ADI
KGQL002 [G]	**Mesure radio-isotopique du métabolisme phosphocalcique**	1	0	**180,44**	**180,44**			2	ADI
KGQL003 [G]	**Mesure radio-isotopique des compartiments biologiques** *Mesure radio-isotopique de l'eau ou des électrolytes échangeables*	1	0	**127,39**	**127,39**			2	ADI
10.01.03	**Explorations fonctionnelles des glandes endocrines et du**								
KGQP003	**Mesure de la sécrétion d'insuline avec administration intraveineuse de glucose** *Indication : phénotypage de diabète rare avec index d'insulinopénie ; évaluation de l'insulinosécrétion chez les sujets porteurs de marqueurs de pancréatite auto-immune ; évaluation du risque de diabète après transplantation, greffe d'ilots pancréatiques et de pancréas* *Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé*	1	0						ATM
KGQP005	**Mesure de la sensibilité à l'insuline avec administration intraveineuse de glucose et d'insuline, sans mesure de la production hépatique de glucose** *Clamp euglycémique hyperinsulinémique sans mesure de la production hépatique de glucose* *Indication : patient diabétique sous insulinothérapie en échec thérapeutique avec dose d'insuline >1,5 U.I./kg/jour ; stéatohépatite non alcoolique [NASH] identifiée par ponction-biopsie hépatique et résistant à l'amaigrissement ; insulinorésistance avec symptômes cliniques et biologiques sévères ; patient infecté par le VIH sous trithérapie avec désordres métaboliques non améliorés par les mesures thérapeutiques* *Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé*	1	0						ATM
KGQP002	**Mesure de la sensibilité à l'insuline avec administration intraveineuse de glucose et d'insuline, avec mesure de la production hépatique de glucose** *Clamp euglycémique hyperinsulinémique avec mesure de la production hépatique de glucose* *Indication : patient diabétique sous insulinothérapie en échec thérapeutique avec dose d'insuline >1,5 U.I./kg/jour ; stéatohépatite non alcoolique [NASH] identifiée par ponction-biopsie hépatique et résistant à l'amaigrissement ; insulinorésistance avec symptômes cliniques et biologiques sévères ; patient infecté par le VIH sous trithérapie avec désordres métaboliques non améliorés par les mesures thérapeutiques* *Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé*	1	0						ATM
10.01.04	**Ponction, biopsie et prélèvement des glandes endocrines**								
KCHB001	**Ponction ou cytoponction de la glande thyroïde, par voie transcutanée sans guidage**	1	0	**38,4**	**38,4**			2	ATM
KCHJ001	**Ponction ou cytoponction d'une lésion de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique**	1	0	**38,4**	**38,4**			2	ATM
KCHJ004	**Ponction ou cytoponction de plusieurs lésions de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique**	1	0	**47,15**	**38,4**			2	ATM
KCHJ003	**Biopsie d'une lésion de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique**	1	0	**76,8**	**76,8**			2	ATM
KCHJ002	**Biopsie de plusieurs lésions de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique**	1	0	**76,8**	**76,8**			2	ATM
10.01.05	**Examen anatomopathologique des glandes endocrines** *Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :* *– d'un organe : estomac, peau, muscle,* *– d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,* *– d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique *Par berge, on entend : limite de la résection [incision].* *Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale* *Avec ou sans : examen de berge* *Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]* *L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse* *L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse* *L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage* *Avec ou sans : – coloration spéciale* *– coupes sériées* *– empreinte par apposition cellulaire* *– écrasis cellulaire* *Facturation :* *– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique* *La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :* *– les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre* *– les éventuelles recoupes* *– les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur* *Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse* *L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique* *À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique* *Coder éventuellement :* *– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur* *– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]*								
KCQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de lobectomie ou de lobo-isthmectomie thyroïdienne** *Avec ou sans : examen anatomopathologique de parathyroïde emportée dans une exérèse monobloc*	1	0	**64,86**	**64,86**			5	ATM
KCQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de thyroïdectomie subtotale ou totale** *Avec ou sans : examen anatomopathologique de parathyroïde emportée dans une exérèse monobloc*	1	0	**99,26**	**99,26**			5	ATM
KDQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de parathyroïdectomie**	1	0	**60,35**	**60,35**			5	ATM
KEQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de surrénalectomie**	1	0	**99,7**	**99,7**			5	ATM

10.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES GLANDES ENDOCRINES

10.02.01 Actes thérapeutiques sur l'hypophyse

KANB001	**Hypophysiolyse fonctionnelle, par voie transsphénoïdale**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(ACQP002, GELE001)								
KAFE900	**Exérèse de lésion de la loge hypophysaire, par vidéochirurgie transsphénoïdale**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
KAFA001	**Exérèse de lésion de la loge hypophysaire, par abord transsphénoïdal**	1	0	**623,21**	**537,02**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**259,68**	**259,68**			1	ADA
	(ACQP002, GELE001)								
KAFA002	**Exérèse de lésion de la loge hypophysaire, par craniotomie**	1	0	**820,31**	**739,12**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**370,3**	**370,3**			1	ADA
	(ACQP002, GELE001)								

10.02.02 Actes thérapeutiques sur le corps pinéal [l'épiphyse]

KBFA001	**Exérèse de lésion de la région pinéale, par craniotomie**	1	0	**1034,43**	**863,31**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**385,7**	**385,7**			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZQA002)								

10.02.03 Actes thérapeutiques sur la glande thyroïde

10.02.03.01 Évacuation de collection de la glande thyroïde

Avec ou sans : drainage

KCJB001	**Évacuation de collection de la glande thyroïde et/ou de sa loge, par voie transcutanée**	1	0	**38,4**	**38,4**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
KCJA001	**Évacuation de collection de la loge thyroïdienne, par cervicotomie**	1	0	**136,84**	**96,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : hémostase secondaire, par reprise de cervicotomie (EBSA011)*								
	anesthésie	4	0	**63,05**	**63,05**			1	ADA
	(GELE001, ZZQA002)								

10.02.03.02 Exérèse de la glande thyroïde

Avec ou sans : réimplantation [autotransplantation] de glande parathyroïde
Coder éventuellement : curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
KCGA001 [A, J, K, T, 7]	**Énucléation de nodule de la glande thyroïde, par cervicotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	1 4	0 0	**134** **91,27**	**130,39** **91,27**			1 1	ADC ADA
KCFA004 [A, J, K, T, 7]	**Isthmectomie de la glande thyroïde, par cervicotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	1 4	0 0	**125,4** **88,71**	**125,4** **88,71**			1 1	ADC ADA
KCFA001 [A, J, K, T, 7]	**Lobectomie unilatérale de la glande thyroïde, par cervicotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	1 4	0 0	**264,46** **133,32**	**236,41** **133,32**			1 1	ADC ADA
KCFA008 [A, J, K, T, 7]	**Lobo-isthmectomie unilatérale de la glande thyroïde, par cervicotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	1 4	0 0	**283,6** **146,16**	**273,85** **146,16**			1 1	ADC ADA
KCFA010 [A, J, K, T, 7]	**Thyroïdectomie subtotale, par cervicotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	1 4	0 0	**354,5** **163,02**	**314,98** **163,02**			1 1	ADC ADA
KCFA009 [A, J, K, T, 7]	**Thyroïdectomie subtotale, par cervicothoracotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	1 4	0 0	**567,2** **214,16**	**460,65** **214,16**			1 1	ADC ADA
KCFA005 [A, J, K, T, 7]	**Thyroïdectomie totale, par cervicotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	1 4	0 0	**460,85** **163,73**	**385,43** **163,73**			1 1	ADC ADA
KCFA007 [A, J, K, T, 7]	**Thyroïdectomie totale, par cervicothoracotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	1 4	0 0	**567,2** **235,36**	**460,65** **235,36**			1 1	ADC ADA
KCFA002 [A, J, K, T, 7]	**Thyroïdectomie totale avec résection partielle de cartilage du larynx, par cervicotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	1 4	0 0	**545,22** **212,8**	**447,9** **212,8**			1 1	ADC ADA
KCFA003 [A, J, K, T, 7]	**Thyroïdectomie totale avec résection non interruptrice de la trachée, par cervicotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	1 4	0 0	**601,94** **214,86**	**489,21** **214,86**			1 1	ADC ADA
KCFA006 [A, J, K, T, 7]	**Thyroïdectomie totale avec résection interruptrice et anastomose de la trachée, par cervicotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	1 4	0 0	**792,66** **343,13**	**713,58** **343,13**			1 1	ADC ADA
KCMA001 [A, J, K, T, 7]	**Totalisation secondaire de thyroïdectomie, par cervicotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)*	1 4	0 0	**481,41** **134,16**	**331,88** **134,16**			1 1	ADC ADA

10.02.03.03 Destruction de la glande thyroïde

KCNL003 [G]	**Irradiation interne de la glande thyroïde par administration d'iode 131 à une dose inférieure ou égale à 1 gigabecquerel [GBq]**	1	0	**70,74**	**70,74**			1	ATM
KCNL004 [G]	**Irradiation interne de la glande thyroïde par administration d'iode 131 à une dose supérieure à 1 gigabecquerel [GBq]**	1	0	**176,85**	**176,85**			1	ATM

10.02.04 Actes thérapeutiques sur les glandes parathyroïdes

10.02.04.01 Exploration des sites parathyroïdiens

Avec ou sans :
- exérèse de glande parathyroïde
- exérèse de vestige thymique
- dissection du nerf laryngé récurrent
Coder éventuellement : curage lymphonodal (cf 05.02.02.02 ; 05.02.02.03)

KDQC900	**Exploration des sites parathyroïdiens cervicaux, par cervicoscopie** *anesthésie* *(ZZHA001)*	1 4	0 0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1 1	ADC ADA
KDQA001 [A, J, K, T, 7]	**Exploration des sites parathyroïdiens cervicaux, par cervicotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; équipe spécialisée, entraînée en chirurgie des parathyroïdes, particulièrement en cas d'hyperparathyroïdie par lésions multiglandulaires, primitive, secondaire ou tertiaire* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	1 4	0 0	**446,67** **174,71**	**394,41** **174,71**			1 1	ADC ADA
KDQA003 [A, J, K, T, 7]	**Exploration des sites parathyroïdiens cervicaux et médiastinaux, par cervicothoracotomie** *Indication : lésion médiastinale basse repérée en préopératoire, ou exploration itérative à l'étage cervical dans le cadre d'une réintervention pour hyperparathyroïdie récurrente ou persistante* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	1 4	0 0	**446,67** **174,52**	**416,35** **174,52**			1 1	ADC ADA
KDQC002 [A, J, K, T, 7]	**Exploration des sites parathyroïdiens médiastinaux, par vidéochirurgie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; repérage préopératoire de la lésion* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	1 4	0 0	**512,61** **212,1**	**445,11** **212,1**			1 1	ADC ADA
KDQA002 [A, J, K, T]	**Exploration des sites parathyroïdiens médiastinaux, par thoracotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; repérage préopératoire de la lésion* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	1 4	0 0	**446,67** **220,86**	**390,74** **220,86**			1 1	ADC ADA

10.02.04.02 Parathyroïdectomie

Coder éventuellement : curage lymphonodal (cf 05.02.02.02 ; 05.02.02.03)

KDFC001 [A, J, K, T, 7]	**Parathyroïdectomie unique sans exploration des autres sites parathyroïdiens, par cervicoscopie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; repérage préopératoire de la lésion* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**263,75**	**253,56**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**142,49**	**142,49**			1	ADA
KDFA002 [A, J, K, T, 7]	**Parathyroïdectomie unique sans exploration des autres sites parathyroïdiens, par cervicotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; repérage préopératoire de la lésion*	1	0	**263,75**	**253,56**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**142,49**	**142,49**			1	ADA
KDFA001 [A, J, K, T, 7]	**Parathyroïdectomie totale avec réimplantation immédiate de parathyroïde** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; équipe spécialisée ; infrastructure pour cryopréservation stockage de tissu parathyroïdien* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**446,67**	**403,54**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**170,67**	**170,67**			1	ADA
KDFA003 [A, J, K, T, 7]	**Exérèse de tissu parathyroïdien préalablement transplanté** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)*	4	0	**118,66**	**118,66**			1	ADA

10.02.04.03 Autres actes thérapeutiques sur les parathyroïdes

KDEA001 [A, J, K, T, 7]	**Réimplantation secondaire de parathyroïde** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; équipe spécialisée ; infrastructure pour cryopréservation stockage de tissu parathyroïdien* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**121,6**	**121,6**			1	ADA

10.02.05 Actes thérapeutiques sur les glandes surrénales

À l'exclusion de : surrénalectomie au cours d'une néphrectomie totale élargie (cf 08.02.01.04)

KEFC002 [A, J, K, T]	**Surrénalectomie partielle ou totale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie** *À l'exclusion de : surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie (KEFC001)*	1	0	**602,65**	**518,91**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)*	4	0	**313,06**	**313,06**			1	ADA
KEFA002 [A, J, K, T]	**Surrénalectomie partielle ou totale, par abord direct** *À l'exclusion de : surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par abord direct (KEFA001)*	1	0	**520,41**	**459,12**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)*	4	0	**272,19**	**272,19**			1	ADA
KEFC001 [A, J, K, T]	**Surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	1 4	0 0	**886,25** **577,35**	**683,4** **577,35**			1 1	ADC ADA
KEFA001 [A, J, K, T]	**Surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par abord direct** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)*	1 4	0 0	**774,23** **514,12**	**606,34** **514,12**			1 1	ADC ADA

10.02.06 Actes thérapeutiques sur les tumeurs endocriniennes intraabdominales ectopiques

KZFC001 [A, J, K, T]	**Exérèse de tumeur endocrinienne intraabdominale ectopique, par cœlioscopie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**405,55** **208,94**	**267,48** **208,94**			1 1	ADC ADA
KZFA001 [A, J, K, T]	**Exérèse de tumeur endocrinienne intraabdominale ectopique, par laparotomie** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**339,61** **178,15**	**240,87** **178,15**			1 1	ADC ADA

11 APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DE LA TÊTE

Par face, on entend : squelette, articulations, tissus mous et cavités - sinus paranasaux, orbites, rhinopharynx, oropharynx - de la face.

Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer fermé, on entend : réduction et fixation osseuse par voie transcutanée ou avec abord à distance, sans exposition du foyer de fracture.

Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer ouvert, on entend : réduction et fixation osseuse avec exposition du foyer de fracture.
Par évidement d'un os, on entend :
- cratérisation [sauciérisation] osseuse
- séquestrectomie osseuse
- curetage de lésion osseuse infectieuse, kystique ou tumorale.

Par exérèse partielle d'un os, on entend :
- exérèse de fragment osseux, sans interruption de la continuité osseuse
- exérèse de lésion osseuse de surface : résection d'exostose ostéogénique, d'apophysite...
- résection osseuse unicorticale : résection d'ostéome ostéoïde...

Toute arthrotomie inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.
L'ostéosynthèse d'une fracture inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.

La réduction d'une luxation, par abord direct inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel.

L'ostéotomie inclut l'ostéosynthèse.
La reconstruction osseuse ou articulaire par greffe, transplant ou matériau inerte non prothétique inclut l'ostéosynthèse.

L'évacuation de collection articulaire inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.

11.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DE LA TÊTE

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
11.01.01	**Explorations électrophysiologiques et fonctionnelles de la tête**								
LBQP002	**Enregistrement électronique des mouvements de la mandibule** *Kinésiographie, axiographie mandibulaire*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
ADQB001	**Électromyographie de détection du muscle ptérygoïdien latéral, par électrode aiguille**	1	0	**42,08**	**42,08**			2	ATM
11.01.02	**Photographies de la tête**								
ZAQP001	**Photographies de la face** *Photographies des paupières, de la cavité buccale*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADI
11.01.03	**Radiographie de la tête**								
LAQK003 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du crâne et/ou du massif facial selon 1 ou 2 incidences** *Radiographie des sinus paranasaux* *Radiographie du maxillaire défilé* *Radiographie des os propres du nez* *À l'exclusion de : radiographie* *- unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire (LBQK005)* *- de la bouche (cf 07.01.04.01)* *Indication des radiographies du crâne :* *- surveillance de cathéter de dérivation d'une hydrocéphalie,* *- ostéomyélite, ostéomalacie, maladies osseuses métaboliques et maladie de Paget, myélome,* *- métastases osseuses, tumeurs osseuses primitives du crâne, en l'absence de suspicion d'envahissement méningé* *- suspicion de maltraitance chez l'enfant* *Indication des radiographies du massif facial :* *- sinusite aiguë non compliquée, maxillaire ou frontale exclusivement, de l'adulte, en cas d'échec d'un traitement bien conduit* *- recherche de corps étranger radio-opaque en dehors des situations d'urgence* *- traumatisme orbitaire en cas de lésion par objet contondant* *Code extension documentaire, pour distinguer :* *- réalisation de radiographie du crâne : coder A* *- réalisation de radiographie de sinus : coder B* *- recherche de corps étranger avant réalisation d'un examen remnographique : coder C*	1	0	**23,94**	**23,94**			2	ADI
LAQK005 [E, F, P, S, Y, Z]	**Radiographie du crâne selon 3 incidences ou plus** *Indication : tumeurs osseuses primitives du crâne en l'absence de suspicion d'envahissement méningé*	1	0	**34,58**	**34,58**			2	ADI
LBQK005 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire** *Radiographie selon l'incidence de Zimmer*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
LAQK012 [E, Y, Z]	**Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 1 incidence** *Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 1 incidence, pour diagnostic orthodontique* *Facturation : ne peut pas être facturé en orthodontie [ODF], en dehors de sa réalisation pour traitement commencé avant le seizième anniversaire ou pour chirurgie orthognatique*	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
LAQK001 [E, Y, Z]	**Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 2 incidences** *Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 2 incidences, pour diagnostic orthodontique* *Facturation : ne peut pas être facturé en orthodontie [ODF], en dehors de sa réalisation pour traitement commencé avant le seizième anniversaire ou pour chirurgie orthognatique*	1	0	**26,6**	**26,6**			2	ADI
LAQK008 [E, Y, Z]	**Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 3 incidences** *Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 3 incidences, pour diagnostic orthodontique* *Facturation : ne peut pas être facturé en orthodontie [ODF], en dehors de sa réalisation pour traitement commencé avant le seizième anniversaire ou pour chirurgie orthognatique*	1	0	**26,6**	**26,6**			2	ADI
LAQK027 [E, F, P, U, Y, Z]	**Radiographie volumique par faisceau conique [cone beam computerized tomography, CBCT] du maxillaire, de la mandibule et/ou d'arcade dentaire** *Indication : évaluation diagnostique et/ou préopératoire :* *- d'atypie anatomique en endodontie,* *- de pathologie maxillomandibulaire et/ou dentoalvéolaire* *- de pathologie osseuse de l'articulation temporomandibulaire* *dans les situations où les informations indispensables n'ont pas été apportées par l'examen clinique et la radiographie* *Environnement : respect d'un programme d'assurance qualité incluant des procédures de contrôle de l'équipement, de la réalisation et de la qualité des examens* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :* *- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**69**	**69**	RC		2	ADI
LAQK004	**Analyse céphalométrique craniofaciale bidimensionnelle** *Avec ou sans : analyse comparative pour bilan thérapeutique ou évolutif*	1	0					2	DEN
LAQK010	**Analyse céphalométrique craniofaciale bidimensionnelle avec simulation des objectifs thérapeutiques**	1	0					2	DEN
LAQK007	**Analyse céphalométrique craniofaciale tridimensionnelle**	1	0					2	DEN
LAQK006	**Analyse céphalométrique architecturale craniofaciale**	1	0					2	DEN
LBQK001 [Y, Z]	**Tomographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire**	1	0	**46,55**	**46,55**			2	ADI
LBQH001 [E, Y, Z]	**Arthrographie unilatérale de l'articulation temporomandibulaire** *(YYYY420)*	1	0	**57,19**	**57,19**			2	ADI
LBQH003 [E, Y, Z]	**Arthrographie bilatérale de l'articulation temporomandibulaire** *(YYYY420)*	1	0	**114,38**	**114,38**			2	ADI
11.01.04	**Scanographie de la tête** *Avec ou sans : injection intraveineuse de produit de contraste*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LAQK002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie unilatérale ou bilatérale de la partie pétreuse de l'os temporal [rocher] et de l'oreille moyenne** *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
LAQK011 [E, Y, Z]	**Scanographie unilatérale ou bilatérale de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne]** *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
LAQK013 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie de la face** *Dentascanner* *Facturation : la scanographie de la face pour bilan implantaire ne peut pas être facturée en dehors du bilan implantaire pour :* *- les agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- les séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
LAQK009 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie de la face avec scanographie des tissus mous du cou** *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
LBQH002 [E, Y, Z]	**Arthroscanographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire** *(YYYY420, ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**57,19**	**57,19**			2	ADI

11.01.05 Remnographie [IRM] de la tête

LAQN001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] de la face, sans injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
LAQJ001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] de la face, avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI

11.01.06 Ponction, biopsie et prélèvement de la tête

LAHH004 [F, J, K, T, P, S, U]	**Ponction ou cytoponction du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**107,78**	**104,5**			1	ATM
LAHH005 [F, J, K, T, P, S, U]	**Ponction ou cytoponction du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ATM
LAHJ003 [F, J, K, T, P, S, U]	**Ponction ou cytoponction du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** *(ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ATM
LAHH002	**Biopsie du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**107,78**	**76,8**			1	ATM
LAHH006	**Biopsie du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
LAHJ004	**Biopsie du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** *(ZZLP025)*	1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
LAHA001 [J, K, T]	**Biopsie de la voûte du crâne [calvaria], par abord direct** *(ACQP002, ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
LAHA002 [A, J, K, T]	**Biopsie d'un os de la face, par abord direct**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**62,31**	**62,31**			1	ADA

11.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SQUELETTE DU CRÂNE ET DE LA FACE

11.02.01 Actes thérapeutiques sur la voûte du crâne [calvaria]

11.02.01.01 Ostéosynthèse de la voûte du crâne

LACA012 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O]	**Ostéosynthèse d'une embarrure de la voûte du crâne** *Avec ou sans : évacuation d'hématome extradural*	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
	anesthésie *(AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, LAFA008)*	4	0	**199,29**	**199,29**			1	ADA

11.02.01.02 Craniectomie

LAFA900 [A, J, K, T]	**Craniectomie décompressive** *Volet crânien décompressif unilatéral*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie *(AGMA001, GELE001, LAFA008, ZZHA001)*	4	0					1	ADA
LAFA011 [A, J, K, T]	**Exérèse de tumeur de la voûte du crâne sans cranioplastie**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
	anesthésie *(AGMA001, GELE001, LAFA008, ZZHA001)*	4	0	**149,09**	**149,09**			1	ADA
LAFA004 [A, J, K, T]	**Exérèse de tumeur de la voûte du crâne avec cranioplastie**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ADC
	anesthésie *(AGMA001, GELE001, LAFA008, ZZHA001)*	4	0	**191,93**	**191,93**			1	ADA

11.02.01.03 Plastie de la voûte du crâne

LAMA009 [A, J, K, T]	**Cranioplastie de la voûte** *À l'exclusion de : taille de volet crânien (cf 11.02.01.03)*	1	0	**209**	**209**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, PAFA010, YYYY188)*	4	0	**146,52**	**146,52**			1	ADA
LAPA008 [A, J, K, T]	**Taille de volet crânien sans transposition** *Craniectomie linéaire pour craniosténose*	1	0	**418**	**418**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
LAPA005 [A, J, K, T]	**Taille et transposition de volet crânien n'intéressant pas les orbites, sans remodelage du pôle postérieur du crâne**	1	0	**452,34**	**437,92**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
LAPA016 [A, J, K, T]	**Taille et transposition de volet crânien n'intéressant pas les orbites, avec remodelage du pôle postérieur du crâne**	1	0	**496,3**	**463,42**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)								
LAPA006	**Taille et transposition de volet crânien intéressant les orbites**	1	0	**650,86**	**553,06**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**238,78**	**238,78**			1	ADA
	(GELE001)								
LAMA006	**Remodelage du pôle postérieur du crâne, par abord direct**	1	0	**465,81**	**445,73**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(GELE001)								
LANC001	**Meulage extracrânien de la voûte du crâne, par vidéochirurgie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
LAGA007	**Ablation de matériel de cranioplastie de la voûte**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**121,99**	**121,99**			1	ADA
	(GELE001)								

11.02.01.04 Autres actes thérapeutiques sur la voûte du crâne

LAEA008	**Réduction de fracture de la partie tympanique de l'os temporal [os tympanal]**	1	0	**50,05**	**45,15**			1	ADC
[A, F, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**78,44**	**78,44**			1	ADA
	(GELE001)								
LAPA001	**Mise à plat de lésion infectieuse de la voûte du crâne [calvaria]**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans :* *- craniectomie* *- mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu* *À l'exclusion de : mise à plat de lésion infectieuse postopératoire de la voûte du crâne [calvaria], par reprise de l'abord précédent (LAPA015)*								
	anesthésie	4	0	**86,06**	**86,06**			1	ADA
	(GELE001)								
LAPA015	**Mise à plat de lésion infectieuse postopératoire de la voûte du crâne [calvaria], par reprise de l'abord précédent**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA
	(GELE001)								

11.02.02 Actes thérapeutiques sur le squelette de la base du crâne et de l'étage supérieur de la face

11.02.02.01 Ostéosynthèse de fracture craniofaciale

Comprend : reconstruction [réfection] d'os de la face pour lésion traumatique

LACA020	**Ostéosynthèse de fracture craniofaciale**	1	0	**275,01**	**275,01**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture cranioorbitaire (LACA016)*								
	anesthésie	4	0	**139,66**	**139,66**			1	ADA
	(GELE001, LAFA008, YYYY188)								
LACA016	**Ostéosynthèse de fracture cranioorbitaire**	1	0	**392,79**	**333,16**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**146,99**	**146,99**			1	ADA
	(GELE001, LAFA008, YYYY188)								
LACA017	**Ostéosynthèse de fracture cranioorbitaire avec fermeture de brèche ostéodurale**	1	0	**550,22**	**550,22**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**282,15**	**282,15**			1	ADA
	(GELE001, LAFA008, YYYY188)								
LACA004	**Ostéosynthèse de fracture unilatérale de la paroi antérieure du sinus frontal à foyer ouvert, par abord coronal**	1	0	**285,73**	**235,94**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**89,44**	**89,44**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA019	**Ostéosynthèse de fracture unilatérale de la paroi antérieure du sinus frontal à foyer ouvert, par abord facial**	1	0	**239,64**	**209,22**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**83,94**	**83,94**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA014	**Ostéosynthèse de fracture bilatérale de la paroi antérieure du sinus frontal à foyer ouvert, par abord coronal**	1	0	**321,18**	**256,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**92,74**	**92,74**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA015	**Ostéosynthèse de fracture bilatérale de la paroi antérieure du sinus frontal à foyer ouvert, par abord facial**	1	0	**231,42**	**231,42**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**86,51**	**86,51**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA006	**Ostéosynthèse de fracture frontonasale à foyer ouvert, par abord coronal**	1	0	**243,35**	**243,35**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**87,6**	**87,6**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA010	**Ostéosynthèse de fracture frontonasale à foyer ouvert, par abord facial**	1	0	**234,68**	**206,34**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**77,34**	**77,34**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA011	**Ostéosynthèse de fracture fronto-naso-maxillaire à foyer ouvert, par abord coronal**	1	0	**313,19**	**313,19**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**124,9**	**124,9**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA018	**Ostéosynthèse de fracture fronto-naso-maxillaire à foyer ouvert par abord coronal, avec canthopexie**	1	0	**390,91**	**390,91**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**129,66**	**129,66**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)								
LACA013	**Ostéosynthèse de fracture fronto-naso-maxillaire à foyer ouvert, par abord facial**	1	0	**264,25**	**264,25**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA009	**Ostéosynthèse de fracture fronto-naso-maxillaire à foyer ouvert par abord facial, avec canthopexie**	1	0	**332,92**	**332,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**117,94**	**117,94**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)								
LACA005	**Ostéosynthèse de fracture naso-ethmoïdo-maxillo-fronto-orbitaire, par abord coronal**	1	0	**598,4**	**447,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	anesthésie	4	0	**133,32**	**133,32**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)								
11.02.02.02	**Résection osseuse de la base du crâne**								
	Voir aussi 01.02.05 Exérèse de tumeur intracrânienne extraencéphalique								
LAFA005	**Pétrectomie totale**	1	0	**1245,09**	**985,49**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**271,7**	**271,7**			1	ADA
	(GELE001)								
GBFA004	**Résection totale unilatérale du sinus ethmoïdal avec exérèse de la lame criblée et de méninge, par abord paralatéronasal**	1	0	**759,22**	**598,36**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**228,58**	**228,58**			1	ADA
	(GELE001)								
GBFA005	**Résection totale unilatérale du sinus ethmoïdal avec sinusotomie sphénoïdale et maxillaire, par abord paralatéronasal**	1	0	**508,97**	**453,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**200,72**	**200,72**			1	ADA
	(GELE001)								
GBFA006	**Résection totale bilatérale du sinus ethmoïdal avec sinusotomie sphénoïdale et maxillaire, par abord paralatéronasal et/ou par abord infrafronto-orbito-nasal**								
[A, J, K, T, 7]	*Activité 1 : geste extracrânien*	1	0	**648,34**	**445,19**			1	ADC
	Activité 2 : geste intracrânien	2	0	**572,07**	**572,07**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**281,73**	**281,73**			1	ADA
	(GELE001)								
LAFA001	**Résection fronto-ethmoïdo-sphénoïdo-maxillaire, par abord paralatéronasal**	1	0	**727,65**	**580,04**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**199,26**	**199,26**			1	ADA
	(GELE001)								
LAFA003	**Résection fronto-ethmoïdo-sphénoïdo-maxillaire, par abord paralatéronasal et par abord infrafrontal**								
[A, J, K, T, 7]	*Activité 1 : geste extracrânien*	1	0	**649,88**	**446,17**			1	ADC
	Activité 2 : geste intracrânien	2	0	**833,14**	**571,99**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**281,73**	**281,73**			1	ADA
	(GELE001)								
LAFA006	**Résection fronto-ethmoïdo-sphénoïdo-maxillaire avec exérèse de la lame criblée et de méninge, par abord paralatéronasal**	1	0	**947,87**	**707,77**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**228,58**	**228,58**			1	ADA
	(GELE001)								
11.02.02.03	**Ostéotomie frontofaciale**								
LARA002	**Mobilisation partielle d'un cadre de l'orbite, par abord extracrânien**	1	0	**684,89**	**485,02**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**200,8**	**200,8**			1	ADA
	(GELE001, LAFA008)								
LARA001	**Mobilisation partielle des cadres de l'orbite horizontalement ou par bipartition faciale, par abord extracrânien**	1	0	**837,62**	**837,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**312,46**	**312,46**			1	ADA
	(GELE001, LAFA008)								
LARA004	**Mobilisation totale d'un cadre de l'orbite, par craniotomie**	1	0	**457,88**	**457,88**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**209,57**	**209,57**			1	ADA
	(GELE001, LAFA008)								
LARA003	**Mobilisation totale des cadres de l'orbite horizontalement ou par bipartition faciale, par craniotomie**	1	0	**864,27**	**676,84**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**283,14**	**283,14**			1	ADA
	(GELE001, LAFA008)								
LAEA002	**Avancement frontoorbitaire symétrique ou asymétrique sans remodelage frontal, par craniotomie**	1	0	**486,86**	**486,86**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**300,73**	**300,73**			1	ADA
	(GELE001)								
LAEA006	**Avancement frontoorbitaire symétrique ou asymétrique avec remodelage frontal, par craniotomie**	1	0	**951,48**	**727,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**316,13**	**316,13**			1	ADA
	(GELE001)								
LAEA004	**Avancement combiné du front et de la face [Monobloc frontofacial], sans pose de distracteur**								
[A, J, K, T, 7]	*Activité 1 : geste extracrânien*	1	0	**632,24**	**632,24**			1	ADC
	Activité 2 : geste intracrânien	2	0	**632,24**	**632,24**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**468,98**	**468,98**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, LAFA008, LBLP001, PAFA010)								
LAEA009	**Avancement combiné du front et de la face [Monobloc frontofacial], avec pose de distracteur**								
[A, J, K, T, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique ; neurochirurgien et réanimation pédiatrique et néonatale à proximité								
	Recueil prospectif de données : nécessaire								
	Activité 1 : geste extracrânien	1	0	**632,24**	**632,24**			1	ADC
	Activité 2 : geste intracrânien	2	0	**632,24**	**632,24**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**468,98**	**468,98**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, LAFA008, LBLP001)								
11.02.02.04	**Autres actes thérapeutiques sur l'étage supérieur de la face**								
LAPA004	**Ostéotomie du complexe naso-ethmoïdo-maxillo-fronto-orbitaire pour cal vicieux, par abord facial et par abord coronal**								
[A, J, K, T, 7]	*Activité 1 : geste extracrânien*	1	0	**567,2**	**394,81**			1	ADC
	Activité 2 : geste intracrânien	2	0	**394,81**	**394,81**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**334,55**	**334,55**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)								
LABA001	**Apposition modelante de l'étage supérieur de la face, par abord coronal**	1	0	**257,37**	**237,05**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Avec ou sans : meulage*								
	anesthésie	4	0	**148,36**	**148,36**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LABA003	**Apposition modelante de l'étage supérieur de la face, par abord facial**	1	0	**167,32**	**167,27**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Avec ou sans : meulage*								
	anesthésie	4	0	**108,87**	**108,87**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
11.02.03	**Actes thérapeutiques sur le squelette de l'étage moyen de la face**								
	Indication : acte thérapeutique								
	Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
11.02.03.01	**Réduction orthopédique de fracture de l'étage moyen de la face**								
LAEP002	**Réduction orthopédique de fracture de l'os nasal [des os propres du nez]**	1	0	**63,91**	**53,2**			1	ADC
[A, F, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**76,61**	**76,61**			1	ADA
	(GELE001)								
LAEP003	**Réduction orthopédique de traumatisme nasal obstétrical**	1	0	**59,29**	**50,51**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
LAEP001	**Réduction orthopédique de fracture de l'os zygomatique [malaire] ou de l'arcade zygomatique**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, F, L, P, S, U]	*Réduction transcutanée ou transmuqueuse de fracture du malaire ou de l'arcade zygomatique*								
	anesthésie	4	0	**73,31**	**73,31**			1	ADA
	(GELE001)								
11.02.03.02	**Réduction orthopédique de fracture occlusofaciale**								
LBED001	**Réduction orthopédique de fracture occlusofaciale [fracture type Le Fort I, II ou III], avec contention par blocage maxillomandibulaire**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**107,67**	**107,67**			1	ADA
	(GELE001)								
LBED004	**Réduction orthopédique de disjonction intermaxillaire ou de fracture du palais, avec contention par blocage maxillomandibulaire**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**110,23**	**110,23**			1	ADA
	(GELE001)								
LBEP009	**Réduction orthopédique de disjonction intermaxillaire ou de fracture du palais, avec contention par appareillage personnalisé**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA
	(GELE001)								
11.02.03.03	**Traitement chirurgical des fractures de l'étage moyen de la face** *Comprend : reconstruction [réfection] d'os de la face pour lésion traumatique*								
LAEA007	**Réduction de fracture de l'os nasal, par abord direct**	1	0	**58,52**	**50,07**			1	ADC
[A, F, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**58,65**	**58,65**			1	ADA
	(GELE001)								
LAEA001	**Réduction de fracture du bord supraorbitaire sans interposition, par abord sourcilier**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**90,46**	**90,46**			1	ADA
	(GELE001)								
LAEA003	**Réduction de fracture du bord supraorbitaire avec interposition de matériau inerte et/ou autogreffe, par abord sourcilier**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**100**	**100**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LAEB001	**Réduction de fracture du plancher de l'orbite à foyer fermé, par ballonnet intrasinusien introduit par abord intrabuccal**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U]	*anesthésie*	4	0	**106,59**	**106,59**			1	ADA
	(GELE001)								
LAMA007	**Réfection du plancher de l'orbite, par abord direct**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**92,67**	**92,67**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LAMA005	**Réfection de la paroi médiale de l'orbite, par abord coronal**	1	0	**229,65**	**229,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**97,43**	**97,43**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LAMA003	**Réfection de la paroi médiale de l'orbite, par abord facial**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**101,83**	**101,83**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LAMA008	**Réfection de paroi de l'orbite avec réparation d'un délabrement de la région orbitaire et de son contenu**	1	0	**452,35**	**350,15**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*Avec ou sans : interposition de matériau inerte ou de greffe*								
	anesthésie	4	0	**157,53**	**157,53**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA001	**Ostéosynthèse de fracture du bord infraorbitaire, à foyer ouvert**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**91,19**	**91,19**			1	ADA
	(GELE001)								
LACB002	**Ostéosynthèse de fracture de l'os zygomatique [malaire] ou de l'arcade zygomatique, à foyer fermé**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001)								
LACA002	**Ostéosynthèse de fracture de l'os zygomatique [malaire], à foyer ouvert**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
	(GELE001)								
LACA003	**Ostéosynthèse de fracture de l'os zygomatique [malaire] avec réfection du plancher de l'orbite, par abord direct**	1	0	**343,99**	**343,99**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001)								
LACA008	**Ostéosynthèse de fractures latérofaciales multiples à foyer ouvert, par abord coronal**	1	0	**333,94**	**294,27**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**125,99**	**125,99**			1	ADA
	(GELE001)								
LACA007	**Ostéosynthèse de fractures latérofaciales multiples à foyer ouvert, par abord facial**	1	0	**258,08**	**250,27**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**116,46**	**116,46**			1	ADA
	(GELE001)								
LACB001	**Ostéosynthèse de fracture maxillonasale, à foyer fermé**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Fixation transcutanée de fracture maxillonasale* *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA
	(GELE001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LBCA010	**Ostéosynthèse de disjonction intermaxillaire ou de fracture du palais, par abord intrabuccal**	1	0	**187,89**	**179,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**111,34**	**111,34**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBCA003	**Ostéosynthèse et/ou suspension faciale pour fracture occlusofaciale de type Le Fort I, par abord direct**	1	0	**224,04**	**200,17**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**129,3**	**129,3**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBCA009	**Ostéosynthèse et/ou suspension faciale pour fracture occlusofaciale de type Le Fort II, par abord direct**	1	0	**229,77**	**229,77**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**136,63**	**136,63**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBCA005	**Ostéosynthèse et/ou suspension faciale pour fracture occlusofaciale de type Le Fort III, par abord direct**	1	0	**236,36**	**236,36**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**138,09**	**138,09**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LACB003	**Ostéosynthèse de fracture panfaciale instable par appareillage à ancrage péricrânien, à foyer fermé**	1	0	**301,49**	**301,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**151,29**	**151,29**			1	ADA
	(GELE001)								

11.02.03.04 Décompression et agrandissement de l'orbite

LAPA012	**Décompression de l'orbite par effondrement de la paroi inférieure et/ou de la paroi médiale, par abord direct**	1	0	**281,98**	**233,77**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : résection de graisse orbitaire*								
	anesthésie	4	0	**96,33**	**96,33**			1	ADA
	(GELE001)								
LAPA003	**Décompression de l'orbite par effondrement de trois parois, par abord direct**	1	0	**322,15**	**257,07**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**106,22**	**106,22**			1	ADA
	(GELE001)								
LAPA013	**Ostéotomie d'agrandissement du cadre de l'orbite, par abord coronal**	1	0	**371,12**	**371,12**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**119,05**	**119,05**			1	ADA
	(GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188)								
LAPA011	**Ostéotomie d'agrandissement du cadre de l'orbite, par abord facial**	1	0	**441,71**	**343,97**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								
	Environnement : spécifique ; neurochirurgien et réanimation pédiatrique et néonatale à proximité								
	Recueil prospectif de données : nécessaire								
	anesthésie	4	0	**112,83**	**112,83**			1	ADA
	(GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188)								
LAPA007	**Ostéotomie du cadre de l'orbite pour dystopie posttraumatique, par abord facial et par abord coronal**								
[A, J, K, T, 7]	*Activité 1 : geste extracrânien*	1	0	**228,94**	**228,94**			1	ADC
	Activité 2 : geste intracrânien	2	0	**228,94**	**228,94**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**142,51**	**142,51**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								

11.02.03.05 Ostéotomie maxillaire

À l'exclusion de : ostéotomie pour séquelle de fente orofaciale (LBPA028, LBPA024)

LBPA027	**Ostéotomie maxillaire totale basse préimplantaire ou préprothétique avec interposition, par abord intrabuccal**	1	0	**478,98**	**478,98**	RC		1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : l'ostéotomie préimplantaire n'est facturable que dans le cadre du traitement :*								
	- chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare								
	- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires								
	anesthésie	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA029	**Ostéotomie maxillaire type Le Fort I non segmentée avec avancée, par abord intrabuccal**	1	0	**478,98**	**478,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA015	**Ostéotomie maxillaire type Le Fort I non segmentée avec recul ou déplacement vertical, par abord intrabuccal**	1	0	**478,98**	**478,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA035	**Ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 2 fragments, par abord intrabuccal**	1	0	**478,98**	**478,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA006	**Ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 3 fragments ou plus, par abord intrabuccal**	1	0	**478,98**	**478,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA022	**Ostéotomie maxillaire type hémi-Le Fort I, par abord intrabuccal**	1	0	**478,98**	**478,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA017	**Ostéotomie maxillaire d'élévation sans mobilisation du palais, par abord intrabuccal**	1	0	**478,98**	**478,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA031	**Ostéotomie maxillaire segmentaire antérieure, par abord intrabuccal**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA009	**Ostéotomie maxillaire segmentaire postérieure unilatérale, par abord intrabuccal**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA008	**Ostéotomie maxillaire segmentaire postérieure bilatérale, par abord intrabuccal**	1	0	**531,23**	**531,23**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	anesthésie	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA012	**Ostéotomie maxillaire interalvéolaire [Corticotomie alvéolodentaire] unique ou multiple, par abord intrabuccal**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA032	**Ostéotomie sagittale intermaxillaire sans pose d'un disjoncteur fixe, par abord intrabuccal**	1	0	**478,98**	**478,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA043	**Ostéotomie sagittale intermaxillaire avec pose d'un disjoncteur fixe, par abord intrabuccal**	1	0	**478,98**	**478,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, LBLP001, PAFA010)								
LBPA010	**Ostéotomie maxillozygomatique sans mobilisation de la pyramide nasale, par abord direct**	1	0	**478,98**	**478,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA038	**Ostéotomie maxillonasale type Le Fort II, par abord direct**	1	0	**626,76**	**564,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								

11.02.03.06 Autres ostéotomies de l'étage moyen de la face

LAPA002	**Ostéotomie de l'os zygomatique [malaire], par abord facial**	1	0	**275,8**	**265,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LAPA010	**Ostéotomie du tiers latéral de la face, par abord coronal**	1	0	**455,89**	**369,75**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**132,22**	**132,22**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LAPA009	**Ostéotomie craniofaciale extracrânienne type Le Fort III, par abord intrabuccal et par abord coronal**	1	0	**695,85**	**695,85**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**214,69**	**214,69**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LAPA014	**Ostéotomie craniofaciale extracrânienne type Le Fort III avec bipartition faciale, par abord intrabuccal et par abord coronal**	1	0	**1198,92**	**800,71**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**229,35**	**229,35**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								

11.02.03.07 Maxillectomie

LBFA006	**Maxillectomie supérieure sans reconstruction**	1	0	**475,09**	**380,89**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Exérèse de la suprastructure de l'os maxillaire*								
	anesthésie	4	0	**150,56**	**150,56**			1	ADA
	(GELE001)								
LBFA011	**Maxillectomie supérieure, avec reconstruction du plancher de l'orbite par lambeau de septum nasal**	1	0	**521,29**	**451,58**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**178,38**	**178,38**			1	ADA
	(GELE001)								
LBFA033	**Maxillectomie moyenne**	1	0	**475,09**	**380,89**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Exérèse de la mésostructure de l'os maxillaire*								
	anesthésie	4	0	**150,56**	**150,56**			1	ADA
	(GELE001)								
LBFA024	**Maxillectomie inférieure**	1	0	**359,59**	**313,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Exérèse de l'infrastructure de l'os maxillaire*								
	anesthésie	4	0	**143,96**	**143,96**			1	ADA
	(GELE001)								
LBFA005	**Maxillectomie totale sans reconstruction**	1	0	**595,98**	**451,01**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Exérèse de la totostructure de l'os maxillaire*								
	anesthésie	4	0	**140,3**	**140,3**			1	ADA
	(GELE001)								
LBFA007	**Maxillectomie totale, avec reconstruction du plancher de l'orbite par lambeau de septum nasal**	1	0	**615,23**	**506,06**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**162,26**	**162,26**			1	ADA
	(GELE001)								

11.02.03.08 Autres résections osseuses de l'étage moyen de la face

LBFA023	**Exérèse de lésion de l'os maxillaire et/ou du corps de la mandibule de moins de 2 cm de grand axe, par abord intrabuccal**	1	0	**58,14**	**46,89**			1	ADC
	Avec ou sans : avulsion dentaire								
	(ZZHA001, ZZLP025, YYYY614)								
LBFA030	**Exérèse de lésion de l'os maxillaire et/ou du corps de la mandibule de 2 cm à 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal**	1	0	**80,83**	**73,21**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans : avulsion dentaire*								
	anesthésie	4	0	**64,88**	**64,88**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY614)								
LBFA002	**Exérèse de lésion de l'os maxillaire et/ou du corps de la mandibule de plus de 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal**	1	0	**121,95**	**114,62**			1	ADC
[A, 7]	*Avec ou sans : avulsion dentaire*								
	anesthésie	4	0	**69,27**	**69,27**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY614)								
LBFA028	**Exérèse d'un quadrant de la voûte palatine, par abord direct**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**112,9**	**112,9**			1	ADA
	(GELE001)								
LBFA014	**Exérèse d'une hémivoûte palatine, par abord direct**	1	0	**177,96**	**173,44**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**125,36**	**125,36**			1	ADA
	(GELE001)								
LBFA001	**Exérèse de la totalité de la voûte palatine, par abord direct**	1	0	**229,01**	**203,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**140,75**	**140,75**			1	ADA
	(GELE001)								
LAFA012	**Résection modelante de l'étage moyen de la face, par abord intrabuccal**	1	0	**197,81**	**184,95**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**89,44**	**89,44**			1	ADA
	(GELE001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
11.02.03.09	**Apposition modelante et comblement osseux de l'étage moyen de la face**								
LABA004	**Apposition modelante de l'étage moyen de la face, par abord direct**	1	0	**202,07**	**187,43**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**86,88**	**86,88**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LAMA012	**Comblement d'une dépression de la région orbitofaciale, sans exentération de l'orbite, par matériau inerte ou autogreffe**	1	0	**330,34**	**323,27**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : correction d'une énophtalmie*								
	anesthésie	4	0	**137,71**	**137,71**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
11.02.03.10	**Autres réparations du squelette de l'étage moyen de la face**								
LAMA004	**Remodelage du rebord de l'orbite sans autogreffe, par abord direct**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**83,58**	**83,58**			1	ADA
	(GELE001)								
LAMA010	**Remodelage du rebord de l'orbite avec autogreffe osseuse, par abord direct**	1	0	**229,72**	**221,02**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**117,93**	**117,93**			1	ADA
	(GELE001, YYYY188)								
LAMA001	**Reconstruction du tiers latéral du massif facial pour syndrome malformatif, par abord facial et par abord coronal**	1	0	**507,64**	**426,11**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**136,24**	**136,24**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LAMA011	**Réparation d'une fente craniofaciale impliquant l'orbite sans abord de l'étage antérieur de la base du crâne**	1	0	**1186,87**	**820,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**161,9**	**161,9**			1	ADA
	(GELE001)								
LAMA002	**Réparation d'une fente craniofaciale impliquant l'orbite avec abord de l'étage antérieur de la base du crâne**	1	0	**1566,18**	**1040,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**195,63**	**195,63**			1	ADA
	(GELE001)								
11.02.04	**Actes thérapeutiques sur la mandibule** *À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur l'arcade alvéolaire (cf 07.02.05)* *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*								
11.02.04.01	**Réduction orthopédique de fracture de la mandibule**								
LBEP002	**Réduction orthopédique de fracture du corps de la mandibule, avec contention par appareillage personnalisé**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**69,65**	**69,65**			1	ADA
	(GELE001)								
LBED002	**Réduction orthopédique de fracture unifocale du corps de la mandibule, avec contention mandibulaire**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**90,1**	**90,1**			1	ADA
	(GELE001)								
LBED005	**Réduction orthopédique de fracture plurifocale du corps de la mandibule, avec contention mandibulaire**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**100,36**	**100,36**			1	ADA
	(GELE001)								
LBED006	**Réduction orthopédique de fracture extracondylaire unifocale de la mandibule, avec blocage maxillomandibulaire**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**86,43**	**86,43**			1	ADA
	(GELE001)								
LBED003	**Réduction orthopédique de fracture extracondylaire plurifocale de la mandibule, avec blocage maxillomandibulaire**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**86,43**	**86,43**			1	ADA
	(GELE001)								
11.02.04.02	**Ostéosynthèse de la mandibule**								
LBCB002	**Ostéosynthèse de fracture extracondylaire unifocale de la mandibule, à foyer fermé**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*Ostéosynthèse d'une fracture extracondylaire unifocale de la mandibule par fixateur externe, broches de Kirschner* *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**116,46**	**116,46**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBCA006	**Ostéosynthèse de fracture extracondylaire unifocale de la mandibule, à foyer ouvert**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**117,57**	**117,57**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBCB001	**Ostéosynthèse de fracture extracondylaire plurifocale de la mandibule, à foyer fermé**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Ostéosynthèse d'une fracture extracondylaire plurifocale de la mandibule par fixateur externe, broches de Kirschner* *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**126,36**	**126,36**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBCA002	**Ostéosynthèse de fracture extracondylaire plurifocale de la mandibule, à foyer ouvert**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture extracondylaire bifocale de la mandibule, à foyer ouvert (LBCA001)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**136,62**	**136,62**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBCA001	**Ostéosynthèse de fracture extracondylaire bifocale de la mandibule, à foyer ouvert**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**124,16**	**124,16**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LBCA004	**Ostéosynthèse de fracture du condyle de la mandibule à foyer ouvert, sans dissection du nerf facial**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**124,16**	**124,16**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBCA007	**Ostéosynthèse de fracture du condyle de la mandibule à foyer ouvert, avec dissection du nerf facial**	1	0	**351,66**	**304,55**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**131,12**	**131,12**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBCA008	**Ostéosynthèse de fracture comminutive de la mandibule avec parage d'un délabrement des tissus mous de la face**	1	0	**270,84**	**270,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**138,09**	**138,09**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								

11.02.04.03 Comblement de perte de substance de la mandibule

LBBA006	**Comblement de perte de substance mandibulaire interruptrice segmentaire antérieure limitée au corps, par abord intrabuccal ou facial**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,67**	**155,67**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)								
LBBA004	**Comblement de perte de substance mandibulaire interruptrice segmentaire latérale respectant la région articulaire, par abord intrabuccal ou facial**	1	0	**325,43**	**320,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**158,97**	**158,97**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)								
LBBA003	**Apposition modelante de la mandibule, par abord intrabuccal ou facial**	1	0	**186,47**	**178,38**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : apposition modelante du menton, par abord intrabuccal (LBBA005)*								
	anesthésie	4	0	**99,34**	**99,34**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LBBA005	**Apposition modelante du menton, par abord intrabuccal**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**87,24**	**87,24**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								

11.02.04.04 Ostéotomie de la mandibule

LBPA034	**Ostéotomie segmentaire antérieure préimplantaire ou préprothétique de la mandibule avec interposition, par abord intrabuccal**	1	0	**374,48**	**374,48**	RC		1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : l'ostéotomie préimplantaire n'est facturable que dans le cadre du traitement :* *- chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*								
	anesthésie	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA030	**Ostéotomie verticale rétrolingulaire [rétrospigienne] du ramus de la mandibule, par abord intrabuccal**	1	0	**250,28**	**232,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**103,66**	**103,66**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA007	**Ostéotomie verticale rétrolingulaire [rétrospigienne] du ramus de la mandibule, par abord facial**	1	0	**250,28**	**215,39**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**93,47**	**93,47**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA021	**Ostéotomie sagittale unilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], par abord intrabuccal**	1	0	**258,79**	**237,88**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**105,5**	**105,5**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA042	**Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], par abord intrabuccal**	1	0	**478,98**	**478,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA004	**Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire d'avancée type Le Fort I non segmentée, par abord intrabuccal**	1	0	**695,53**	**692,36**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**343,13**	**343,13**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA040	**Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire d'avancée type Le Fort I non segmentée et ostéotomie de transposition du menton osseux, par abord intrabuccal**	1	0	**808,97**	**758,16**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**343,13**	**343,13**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA023	**Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 2 fragments, par abord intrabuccal**	1	0	**718,93**	**705,93**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**343,13**	**343,13**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA011	**Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 2 fragments et transposition du menton osseux, par abord intrabuccal**	1	0	**882,71**	**800,92**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**343,13**	**343,13**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA020	**Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 3 fragments ou plus, par abord intrabuccal**	1	0	**836,62**	**774,19**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**343,13**	**343,13**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LBPA033	**Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 3 fragments ou plus et transposition du menton osseux, par abord intrabuccal**	1	0	**956,44**	**843,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**343,13**	**343,13**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA019	**Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en avant des trous mentonniers, par abord intrabuccal**	1	0	**635,73**	**635,73**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**311,78**	**311,78**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA041	**Ostéotomie angulaire ou préangulaire de la mandibule, par abord facial**	1	0	**218,68**	**218,68**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**107,76**	**107,76**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA014	**Ostéotomie interruptrice du corps de la mandibule, en arrière du trou mentonnier, par abord intrabuccal**	1	0	**266,58**	**242,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**118,68**	**118,68**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA005	**Ostéotomie interruptrice du corps de la mandibule, en avant du trou mentonnier, par abord intrabuccal**	1	0	**224,04**	**217,72**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**113,55**	**113,55**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA037	**Ostéotomie interruptrice de la symphyse mandibulaire, par abord intrabuccal**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**112,83**	**112,83**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA002	**Ostéotomie sagittale du corps de la mandibule, par abord intrabuccal**	1	0	**272,26**	**245,68**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**117,22**	**117,22**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA016	**Ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en arrière du trou mentonnier, par abord intrabuccal**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA026	**Ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en avant des trous mentonniers, par abord intrabuccal**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA039	**Ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en avant des trous mentonniers, avec ostéotomie de transposition du menton osseux, par abord intrabuccal**	1	0	**426,73**	**426,73**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**210,38**	**210,38**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA036	**Ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en avant des trous mentonniers, avec ostéotomie maxillaire segmentaire antérieure, par abord intrabuccal**	1	0	**531,23**	**531,23**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA018	**Ostéotomie sousalvéolaire totale de la mandibule, par abord intrabuccal**	1	0	**478,98**	**478,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA013	**Ostéotomie de transposition du menton osseux, par abord intrabuccal**	1	0	**170,87**	**142,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : dysmorphoses dentosquelettiques antérieures* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*								
	anesthésie	4	0	**88,71**	**88,71**			1	ADA
	(GELE001, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA001	**Ostéotomie d'antépositionnement des épines mentonnières [apophyses geni] de la mandibule, par abord intrabuccal**	1	0	**478,98**	**478,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
	(GELE001, LBLP001)								
LBPA025	**Ostéotomie de la mandibule pour cal vicieux, par abord direct**	1	0	**302,03**	**262,96**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**102,19**	**102,19**			1	ADA
	(GELE001, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBAA001	**Allongement osseux progressif de l'os maxillaire ou de la mandibule par distracteur, par abord direct**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
	(GELE001, LBLP001)								

11.02.04.05 Résection osseuse de la mandibule

LBGA005	**Évidement de la mandibule, par abord intrabuccal**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Séquestrectomie de la mandibule*								
	anesthésie	4	0	**59,39**	**59,39**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LBFA015	**Exérèse de lésion du ramus de la mandibule, par abord intrabuccal**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**69,27**	**69,27**			1	ADA
	(GELE001, YYYY614)								
LBFA018	**Résection modelante de la mandibule, par abord intrabuccal**	1	0	**176,54**	**172,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : résection modelante du menton, par abord intrabuccal (LBFA010)*								
	anesthésie	4	0	**78,81**	**78,81**			1	ADA
	(GELE001)								
LBFA010	**Résection modelante du menton, par abord intrabuccal**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**68,55**	**68,55**			1	ADA
	(GELE001)								
LBFA008	**Résection non interruptrice extracondylaire de la mandibule, par abord direct**	1	0	**142,51**	**126,54**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Exérèse de lésion de la mandibule sans interruption de la continuité osseuse*								
	anesthésie	4	0	**98,97**	**98,97**			1	ADA
	(GELE001)								
LBFA029	**Résection interruptrice segmentaire antérieure du corps de la mandibule par abord direct, sans pose de dispositif intrafocal de contention ni comblement**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**112,46**	**112,46**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LBFA020	**Résection interruptrice segmentaire antérieure du corps de la mandibule par abord direct, avec pose de dispositif intrafocal de contention, sans comblement**	1	0	**289,98**	**273,53**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)*	4	0	**134,82**	**134,82**			1	ADA
LBFA009	**Résection interruptrice segmentaire antérieure du corps de la mandibule avec comblement, par abord direct** *À l'exclusion de : résection de la mandibule pour pseudarthrose avec comblement par autogreffe, par abord direct (LBFA004)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	1	0	**423,27**	**385,95**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)*	4	0	**128,76**	**128,76**			1	ADA
LBFA004	**Résection de la mandibule pour pseudarthrose avec comblement par autogreffe osseuse, par abord direct** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	1	0	**386,41**	**368,59**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
LBFA036	**Résection interruptrice extracondylaire segmentaire latérale de la mandibule par abord direct, sans pose de dispositif intrafocal de contention ni comblement**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)*	4	0	**116,12**	**116,12**			1	ADA
LBFA027	**Résection interruptrice extracondylaire segmentaire latérale de la mandibule par abord direct, avec pose de dispositif intrafocal de contention, sans comblement**	1	0	**285,02**	**270,64**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)*	4	0	**141,78**	**141,78**			1	ADA
LBFA017	**Résection interruptrice extracondylaire segmentaire latérale de la mandibule avec comblement, par abord direct** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	1	0	**428,95**	**389,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)*	4	0	**128,41**	**128,41**			1	ADA
LBFA034	**Résection interruptrice latéroterminale de la mandibule par abord direct, sans pose de dispositif latéroterminal ni comblement**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)*	4	0	**121,25**	**121,25**			1	ADA
LBFA037	**Résection interruptrice latéroterminale de la mandibule par abord direct, avec pose de dispositif latéroterminal de contention, sans comblement**	1	0	**350,42**	**350,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)*	4	0	**151,32**	**151,32**			1	ADA
LBFA039	**Résection interruptrice latéroterminale de la mandibule par abord direct, avec comblement par autogreffe chondrocostale** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	1	0	**334,4**	**334,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**149,66**	**149,66**			1	ADA
LBFA026	**Résection interruptrice du processus condylaire de la mandibule par abord direct, sans pose de dispositif terminal ni comblement**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)*	4	0	**119,79**	**119,79**			1	ADA
LBFA022	**Résection interruptrice du processus condylaire de la mandibule par abord direct, avec pose de dispositif terminal, sans comblement**	1	0	**309,12**	**284,63**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)*	4	0	**145,08**	**145,08**			1	ADA
LBFA038	**Résection interruptrice du processus condylaire de la mandibule par abord direct, avec comblement par autogreffe chondrocostale** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	1	0	**334,4**	**334,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)*	4	0	**152,59**	**152,59**			1	ADA

11.02.04.06 Autres actes thérapeutiques sur la mandibule

LBPA003	**Décortication de la mandibule, par abord intrabuccal**	1	0	**148,18**	**129,83**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**70,38**	**70,38**			1	ADA
LBDD001	**Blocage maxillomandibulaire avec ablation de matériel d'ostéosynthèse, pour traitement de pseudarthrose mandibulaire** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	1	0	**343,99**	**343,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
LBMA002	**Reconstruction du ramus de la mandibule par autogreffe ostéochondrale pour syndrome malformatif, par abord direct**	1	0	**392,38**	**392,38**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001)*	4	0	**132,94**	**132,94**			1	ADA

11.02.05 Autres actes thérapeutiques sur le crâne et la face

11.02.05.01 Évacuation et drainage de collection du crâne et de la face

QAJH004	**Évacuation de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage radiologique**	1	0	**107,78**	**83,6**			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*(ZZLP025)*								
QAJH001	**Évacuation de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage scanographique**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*(ZZLP025)*								
QAJH002	**Drainage de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage radiologique**	1	0	**148,95**	**38,4**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
QAJH003	**Drainage de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage scanographique**	1	0	**51,84**	**38,4**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								

11.02.05.02 Pose d'implant osseux sur le crâne et la face

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Conditions de prise en charge par l'assurance maladie du traitement des agénésies dentaires multiples liées aux maladies rares, chez l'enfant : *- oligodontie mandibulaire (agénésie d'au moins 6 dents permanentes à l'arcade mandibulaire, non compris les dents de sagesse) avec pose de 2 implants (voire 4 maximum) uniquement dans la région antérieure mandibulaire, au-delà de 6 ans et jusqu'à la fin de la croissance, après échec ou intolérance de la prothèse conventionnelle.* *- Un protocole de soins doit être établi dans les conditions prévues à l'article L324-1 du code de la Sécurité sociale.* *Conditions de prise en charge par l'Assurance maladie chez l'adulte :* *Traitement des agénésies dentaires multiples liées aux maladies rares, chez l'adulte, avec pose d'implants : Agénésie d'au moins 6 dents permanentes pour l'ensemble de la denture, non compris les dents de sagesse, dont l'une au moins des dents absentes fait partie des dents indiquées dans le tableau suivant :* *17, 16, 14, 13, 11 21, 23, 24, 26, 27* *47, 46, 44, 43, 42, 41 31, 32, 33, 34, 36, 37* *Le diagnostic de maladie rare doit être confirmé par un généticien ou un praticien d'un centre de référence ou de compétence des maladies rares.* *Cette prise en charge s'applique lorsque la croissance est terminée.* *Un protocole de soins doit être établi dans les conditions prévues à l'article L.324-1 du code de la sécurité sociale.* *Conditions de prise en charge par l'Assurance maladie du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires :* *- quatre implants maximum au maxillaire* *- deux implants maximum à la mandibule.* *La prise en charge est limitée aux cas où la rétention et la stabilisation d'une prothèse adjointe ne peuvent être assurées que par la pose d'implants intra osseux intra buccaux.* *La prescription d'une telle réhabilitation prothétique nécessite une réunion de concertation pluridisciplinaire associant le chirurgien maxillo facial, l'oncologue, le radiothérapeute et le stomatologue ou le chirurgien dentiste.*								
LBLD075	**Pose d'1 implant intraosseux intrabuccal, chez l'enfant** *Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *(ZZLP025)*	1	0	**438,9**	**438,9**	RC		1	IMP
LBLD066	**Pose de 2 implants intraosseux intrabuccaux chez l'enfant** *Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *(ZZLP025)*	1	0	**806,74**	**806,74**	RC		1	IMP
LBLD281	**Pose de 3 implants intraosseux intrabuccaux chez l'enfant** *Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *(ZZLP025)*	1	0	**1174,58**	**1174,58**	RC		1	IMP
LBLD117	**Pose de 4 implants intraosseux intrabuccaux chez l'enfant** *Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *(ZZLP025)*	1	0	**1542,42**	**1542,42**	RC		1	IMP
LBLD015	**Pose d'1 implant intraosseux intrabuccal, chez l'adulte** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(ZZLP025)*	1	0	**422,18**	**422,18**	RC		1	IMP
LBLD010	**Pose de 2 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(ZZLP025)*	1	0	**785,84**	**785,84**	RC		1	IMP
LBLD013	**Pose de 3 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(ZZLP025)*	1	0	**1149,5**	**1149,5**	RC		1	IMP
LBLD004	**Pose de 4 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(ZZLP025)*	1	0	**1513,16**	**1513,16**	RC		1	IMP
LBLD020	**Pose de 5 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(ZZLP025)*	1	0	**1876,82**	**1876,82**	RC		1	IMP
LBLD025	**Pose de 6 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(ZZLP025)*	1	0	**2240,48**	**2240,48**	RC		1	IMP
LBLD026	**Pose de 7 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare*	1	0	**2604,14**	**2604,14**	RC		1	IMP
	anesthésie	4	0	**57,51**	**57,51**				ADA
LBLD038	**Pose de 8 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare*	1	0	**2967,8**	**2967,8**	RC		1	IMP
	anesthésie	4	0	**57,51**	**57,51**				ADA
LBLD200	**Pose de 9 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare*	1	0	**3331,46**	**3331,46**	RC		1	IMP
	anesthésie	4	0	**57,51**	**57,51**				ADA
LBLD294	**Pose de 10 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare*	1	0	**3695,12**	**3695,12**	RC		1	IMP
	anesthésie	4	0	**57,51**	**57,51**				ADA
LBLD261	**Pose de 11 implants intraosseux intrabuccaux ou plus**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	IMP

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LALA002 [J, K, T]	**Pose d'un implant intraosseux crânien ou facial pour fixation d'épithèse ou d'appareillage auditif ostéo-intégré** *(ZZLP030)*	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
LALA001 [J, K, T]	**Pose de plusieurs implants intraosseux crâniens et/ou faciaux pour fixation d'épithèse** *(ZZLP042)*	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
LALB001	**Pose de moyen de liaison sur implants crâniens et/ou faciaux** *(ZZLP025)*	1	0	**115,2**	**115,2**			1	ATM

11.02.05.03 Pose de moyen de liaison sur implant intraosseux intrabuccal

LBLD019	**Pose de moyen de liaison sur 1 implant préprothétique intraosseux intrabuccal** *À l'exclusion de :* *- pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux* *- pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus* *- pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)* *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**160,93**	**160,93**	RC		1	IMP
LBLD073	**Pose de moyen de liaison sur 2 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux** *À l'exclusion de :* *- pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux* *- pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus* *- pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)* *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**309,32**	**309,32**	RC		1	IMP
LBLD086	**Pose de moyen de liaison sur 3 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux** *À l'exclusion de :* *- pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux* *- pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus* *- pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)* *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**457,71**	**457,71**	RC		1	IMP
LBLD193	**Pose de moyen de liaison sur 4 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux** *À l'exclusion de :* *- pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux* *- pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus* *- pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)* *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**606,1**	**606,1**	RC		1	IMP
LBLD447	**Pose de moyen de liaison sur 5 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux** *À l'exclusion de :* *- pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux* *- pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus* *- pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)* *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**754,49**	**754,49**	RC		1	IMP
LBLD270	**Pose de moyen de liaison sur 6 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux** *À l'exclusion de :* *- pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux* *- pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus* *- pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)* *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**902,88**	**902,88**	RC		1	IMP
LBLD143	**Pose de moyen de liaison sur 7 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux** *À l'exclusion de :* *- pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux* *- pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus* *- pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)* *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte*	1	0	**1051,27**	**1051,27**	RC		1	IMP
LBLD235	**Pose de moyen de liaison sur 8 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux** *À l'exclusion de :* *- pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux* *- pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus* *- pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)* *Indication : traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte*	1	0	**1199,66**	**1199,66**	RC		1	IMP
LBLD311	**Pose de moyen de liaison sur 9 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux** *À l'exclusion de :* *- pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux* *- pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus* *- pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)* *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte*	1	0	**1348,05**	**1348,05**	RC		1	IMP
LBLD214	**Pose de moyen de liaison sur 10 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux** *À l'exclusion de :* *- pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux* *- pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus* *- pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)*	1	0	**1496,44**	**1496,44**	RC		1	IMP

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Facturation : *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte*								
LBLD420	**Pose de moyen de liaison sur 11 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux ou plus**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	IMP
LBLD034	**Pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**96,14**	**96,14**	RC		1	IMP
LBLD057	**Pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**144,21**	**144,21**	RC		1	IMP

11.02.05.04 Dégagement et activation d'implant osseux du crâne et de la face

LABA002	**Désépaississement des tissus de recouvrement d'un site implantaire** *Facturation : implant crânien ou facial* *(ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ATM
LAPB451	**Dégagement et activation d'1 implant intraosseux intrabuccal, chez l'enfant** *Mise en place d'un moignon transmuqueux ou transcutané* *Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *(ZZLP025)*	1	0	**94,05**	**94,05**	RC		1	ADC
LAPB311	**Dégagement et activation de 2 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'enfant** *Mise en place de 2 moignons transmuqueux et/ou transcutanés* *Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *(ZZLP025)*	1	0	**163,02**	**163,02**	RC		1	ADC
LAPB459	**Dégagement et activation de 3 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'enfant** *Mise en place de 3 moignons transmuqueux et/ou transcutanés* *Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *(ZZLP025)*	1	0	**231,99**	**231,99**	RC		1	ADC
LAPB408	**Dégagement et activation de 4 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'enfant** *Mise en place de 4 moignons transmuqueux et/ou transcutanés* *Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *(ZZLP025)*	1	0	**300,96**	**300,96**	RC		1	ADC
LAPB002	**Dégagement et activation d'1 implant intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Mise en place d'un moignon transmuqueux ou transcutané* *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(ZZLP025)*	1	0	**87,78**	**87,78**	RC		1	ADC
LAPB004	**Dégagement et activation de 2 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Mise en place de 2 moignons transmuqueux et/ou transcutanés* *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(ZZLP025)*	1	0	**154,66**	**154,66**	RC		1	ADC
LAPB003	**Dégagement et activation de 3 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Mise en place de 3 moignons transmuqueux et/ou transcutanés* *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(ZZLP025)*	1	0	**221,54**	**221,54**	RC		1	ADC
LAPB001	**Dégagement et activation de 4 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Mise en place de 4 moignons transmuqueux et/ou transcutanés* *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(ZZLP025)*	1	0	**288,42**	**288,42**	RC		1	ADC
LAPB005	**Dégagement et activation de 5 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Mise en place de 5 moignons transmuqueux et/ou transcutanés* *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(ZZLP025)*	1	0	**355,3**	**355,3**	RC		1	ADC
LAPB006	**Dégagement et activation de 6 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Mise en place de 6 moignons transmuqueux et/ou transcutanés* *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(ZZLP025)*	1	0	**422,18**	**422,18**	RC		1	ADC
LAPB007	**Dégagement et activation de 7 implants intraosseux intra buccaux, chez l'adulte** *Mise en place de 7 moignons transmuqueux et/ou transcutanés* *Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *(ZZLP025)*	1	0	**489,06**	**489,06**	RC		1	ADC
LAPB047	**Dégagement et activation de 8 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Mise en place de 8 moignons transmuqueux et/ou transcutanés* *Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *(ZZLP025)*	1	0	**555,94**	**555,94**	RC		1	ADC
LAPB030	**Dégagement et activation de 9 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Mise en place de 9 moignons transmuqueux et/ou transcutanés* *Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *(ZZLP025)*	1	0	**622,82**	**622,82**	RC		1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LAPB122	**Dégagement et activation de 10 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte** *Mise en place de 10 moignons transmuqueux et/ou transcutanés* *Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *(ZZLP025)*	1	0	**689,7**	**689,7**	RC		1	ADC
LAPB288	**Dégagement et activation de 11 implants intraosseux intrabuccaux ou plus**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	ADC

11.02.05.05 Ablation de matériel osseux sur le crâne et la face

Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os

LAGA004	**Ablation de matériel externe d'ostéosynthèse ou de distraction du crâne et/ou du massif facial**	1	0	**88,63**	**68,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**				ADA
LAGA003	**Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse ou de distraction du massif facial sur un site, par abord direct**	1	0	**81,54**	**64,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**				ADA
LAGA005	**Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse ou de distraction du massif facial sur 2 sites, par abord direct**	1	0	**110,6**	**90,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**72**	**72**				ADA
LAGA002	**Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse du massif facial sur 3 sites ou plus, par abord direct**	1	0	**121,95**	**97,06**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**72**	**72**				ADA
LZGA001	**Ablation de biomatériau de la face et/ou du cou, par abord direct**	1	0	**81,54**	**64,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**				ADA
LAGA006	**Ablation d'un implant intraosseux crânien ou facial sans résection osseuse, par abord direct**	1	0	**44,67**	**43,47**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**				ADA
LAGA001	**Ablation de plusieurs implants intraosseux crâniens et/ou faciaux sans résection osseuse, par abord facial**	1	0	**58,85**	**51,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**				ADA
LBGA280	**Ablation d'1 implant intraosseux intrabuccal avec résection osseuse, chez l'enfant**	1	0	**87,78**	**87,78**	RC		1	ADC
[F,U]	*Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *(ZZLP025)*								
LBGA441	**Ablation de 2 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'enfant**	1	0	**106,59**	**106,59**	RC		1	ADC
[F,U]	*Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *(ZZLP025)*								
LBGA354	**Ablation de 3 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'enfant**	1	0	**125,4**	**125,4**	RC		1	ADC
[F,U]	*Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *anesthésie*	4	0	**57,51**	**57,51**				ADA
LBGA049	**Ablation de 4 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'enfant**	1	0	**144,21**	**144,21**	RC		1	ADC
[F,U]	*Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *anesthésie*	4	0	**57,51**	**57,51**				ADA
LBGA004	**Ablation d'1 implant intraosseux intrabuccal avec résection osseuse, chez l'adulte**	1	0	**71,06**	**71,06**	RC		1	ADC
[F,U]	*Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(ZZLP025)*								
LBGA003	**Ablation de 2 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte**	1	0	**85,69**	**85,69**	RC		1	ADC
[F,U]	*Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *(ZZLP025)*								
LBGA002	**Ablation de 3 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte**	1	0	**100,32**	**100,32**	RC		1	ADC
[F,U]	*Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *anesthésie*	4	0	**57,51**	**57,51**				ADA
LBGA006	**Ablation de 4 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte**	1	0	**114,95**	**114,95**	RC		1	ADC
[F,U]	*Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *anesthésie*	4	0	**57,51**	**57,51**				ADA
LBGA007	**Ablation de 5 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte**	1	0	**129,58**	**129,58**	RC		1	ADC
[F,U]	*Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires* *anesthésie*	4	0	**57,51**	**57,51**				ADA
LBGA008	**Ablation de 6 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte**	1	0	**144,21**	**144,21**	RC		1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[F,U]	*Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*								
	anesthésie	4	0	**57,51**	**57,51**				ADA
LBGA009	**Ablation de 7 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte**	1	0	**158,84**	**158,84**	RC		1	ADC
[F,U]	*Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare*								
	anesthésie	4	0	**57,51**	**57,51**				ADA
LBGA139	**Ablation de 8 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte**	1	0	**173,47**	**173,47**	RC		1	ADC
[F,U]	*Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare*								
	anesthésie	4	0	**57,51**	**57,51**				ADA
LBGA052	**Ablation de 9 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte**	1	0	**188,1**	**188,1**	RC		1	ADC
[F,U]	*Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare*								
	anesthésie	4	0	**57,51**	**57,51**				ADA
LBGA168	**Ablation de 10 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte**	1	0	**202,73**	**202,73**	RC		1	ADC
[F,U]	*Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare*								
	anesthésie	4	0	**57,51**	**57,51**				ADA
LBGA113	**Ablation de 11 implants intraosseux intrabuccaux ou plus, avec résection osseuse**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			5	ADC

11.02.05.06 Autres actes thérapeutiques sur le squelette du crâne et de la face

LBFA031	**Résection d'hypertrophie osseuse intrabuccale** *Exérèse de crête alvéolaire, de torus ou d'exostose intrabuccale* *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**36,87**	**34,55**			1	ADC
LAFA013	**Exérèse partielle d'un os de la face sans interruption de la continuité, par abord direct**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : · exérèse de lésion* *- du maxillaire (cf 11.02.03.08)* *- de la mandibule (cf 11.02.03.08, 11.02.04.05)* *· résection d'hypertrophie osseuse intrabuccale (LBFA031)*								
	anesthésie	4	0	**89,44**	**89,44**				ADA
	(GELE001)								

11.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ARTICULATION TEMPOROMANDIBULAIRE

11.03.01 Infiltration de l'articulation temporomandibulaire

LBLB002	**Infiltration périarticulaire temporomandibulaire, par voie transcutanée**	1	0	**17,02**	**13,9**			1	ATM
LBLB001	**Infiltration et/ou lavage de l'articulation temporomandibulaire, par voie transcutanée**	1	0	**32,61**	**22,94**			1	ATM

11.03.02 Réduction de luxation de l'articulation temporomandibulaire

LBEP005	**Réduction orthopédique d'une luxation temporomandibulaire unilatérale ou bilatérale**	1	0	**19,14**	**15,49**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZLP025)*								
LBEA001	**Réduction d'une luxation temporomandibulaire, par abord direct**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**88,71**	**88,71**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								

11.03.03 Résection de l'articulation temporomandibulaire

LBFA032	**Éminencectomie [Condyloplastie temporale] ou création de butée temporomandibulaire**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**84,67**	**84,67**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LBFA025	**Coronoïdectomie mandibulaire, par abord intrabuccal**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**78,08**	**78,08**			1	ADA
	(GELE001)								
LBFA003	**Résection partielle de la tête du condyle de la mandibule, par abord facial**	1	0	**170,87**	**169,33**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**92,37**	**92,37**			1	ADA
	(GELE001, LBLP001)								

11.03.04 Plastie et reconstruction de l'articulation temporomandibulaire

LBMA006	**Condyloplastie mandibulaire, par arthrotomie**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA
	(GELE001)								
LBMA001	**Reconstruction de l'articulation temporomandibulaire par prothèse**	1	0	**376,2**	**376,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**177,65**	**177,65**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBMA004	**Reconstruction du condyle de la mandibule par greffe ostéochondrale**	1	0	**379,09**	**379,09**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*								
	anesthésie	4	0	**132,79**	**132,79**			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								

11.03.05 Actes thérapeutiques sur le disque de l'articulation

LBFA013	**Discectomie temporomandibulaire, par arthrotomie**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**65,61**	**65,61**			1	ADA
	(GELE001)								
LBDA001	**Discopexie temporomandibulaire, par arthrotomie**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**66,71**	**66,71**			1	ADA
	(GELE001)								
LBMA003	**Reconstruction discale temporomandibulaire, par arthrotomie**	1	0	**209**	**209**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA

11.03.06 Résection de bloc d'ankylose temporomandibulaire

LBFA019	**Résection de bloc d'ankylose temporomandibulaire latérale, par abord direct**	1	0	**210,57**	**209,91**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**110,97**	**110,97**			1	ADA
LBFA035	**Résection d'un bloc d'ankylose temporomandibulaire complète, par abord direct** *Avec ou sans : interposition de lambeau* *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**156,75**	**156,75**			1	ADA
LBFA016	**Résection d'un bloc d'ankylose temporomandibulaire complète avec reconstruction de l'articulation par prothèse, par abord direct** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	1	0	**446,67**	**417,08**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)*	4	0	**177,65**	**177,65**			1	ADA
LBFA012	**Résection d'un bloc d'ankylose temporomandibulaire complète avec reconstruction du condyle de la mandibule par greffe ostéochondrale, par abord direct** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	1	0	**641,65**	**495,04**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)*	4	0	**170,17**	**170,17**			1	ADA

11.03.07 Autres actes thérapeutiques sur l'articulation temporomandibulaire

LBGA001	**Ablation de corps étranger de l'articulation temporomandibulaire, par arthrotomie**	1	0	**143,22**	**118,17**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**70,38**	**70,38**			1	ADA

11.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES DE LA TÊTE

À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur les muscles
- de la paupière et les muscles oculomoteurs (cf chapitre 02)
- des lèvres (cf 07.02.01)

LCPA001	**Libération d'une rétraction des tissus mous de la région masticatrice, par abord direct**	1	0	**191,24**	**191,24**			1	ADC
[A, 7]	*Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**84,86**	**84,86**			1	ADA
LCFA001	**Excision nasogénienne avec myotomie ou myectomie de symétrisation faciale pour traitement palliatif de la paralysie faciale**	1	0	**223,3**	**199,74**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**97,14**	**97,14**			1	ADA
LCFA002	**Excision du muscle frontal controlatéral sain pour traitement palliatif de la paralysie faciale**	1	0	**211,75**	**193,04**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**95,67**	**95,67**			1	ADA
LCMA001	**Réanimation de l'hémiface paralysée par lambeau musculaire libre avec anastomoses vasculaires et nerveuses**	1	0	**405,18**	**405,18**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**57,6**	**57,6**			1	ADA
LCLB001	**Séance d'injection de toxine botulique au niveau de la face** *Avec ou sans : électrostimulation* *À l'exclusion de :* *- séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières (BALB001)* *- injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB901)*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM

11.05 APPAREILLAGES SUR LE CRÂNE ET LA FACE

À l'exclusion de : pose d'appareillage pour fente orofaciale (cf 07.02.06.10)
La pose d'un appareillage personnalisé inclut sa conception, son adaptation et sa pose.

11.05.01 Appareillage d'orthopédie maxillofaciale

Indication : dysmorphoses, avant intervention chirurgicale sur le maxillaire ou la mandibule

Facturation : pour les dysmorphoses : traitement commencé avant 16 ans et commencé au plus tard 6 mois après l'accord ; la facturation s'effectue par période de 6 mois, 6 semestres maximum peuvent être facturés ; traitement en denture lactéale ou mixte, 3 semestres maximum peuvent être facturés ; un 4ème semestre peut être facturé après examen conjoint du médecin conseil et du médecin traitant ; en cas d'interruption provisoire de traitement, deux séances de surveillance maximum par semestre peuvent être facturées.

LBEP004	**Réduction d'un décalage antéropostérieur des arcades dentaires par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel** *Réduction d'une promaxillie et/ou d'une rétromandibulie par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel*	1	0					1	DEN
LBEP001	**Réduction d'un décalage postéroantérieur des arcades dentaires par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel** *Réduction d'une rétromaxillie et/ou d'une promandibulie par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel*	1	0					1	DEN
LBEP008	**Réduction d'un décalage transversal des arcades dentaires par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel**	1	0					1	DEN
LBEP007	**Réduction d'un décalage vertical des arcades dentaires par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel**	1	0					1	DEN
LBEP003	**Réduction d'une insuffisance transversale de l'os maxillaire par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel** *Disjonction intermaxillaire rapide*	1	0					1	DEN
LBEP006	**Réduction d'une insuffisance transversale de la mandibule par dispositif orthopédique**	1	0					1	DEN

11.05.02 Autres appareillages sur le crâne et la face

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HBLD057	**Pose d'une plaque base résine pour guide radiologique préimplantaire dentaire, pour 1 arcade** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**140,16**	**140,16**	RC		1	ATM
HBLD078	**Pose d'une plaque base résine pour guide radiologique préimplantaire dentaire pour 2 arcades** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**264,96**	**264,96**	RC		1	ATM
HBLD056	**Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire, pour 1 arcade** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**94,08**	**94,08**	RC		1	IMP
HBLD084	**Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire pour 2 arcades** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**174,72**	**174,72**	RC		1	IMP
HBMP001	**Transformation d'un guide radiologique préimplantaire en guide chirurgical** *Facturation :* *- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare* *- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires*	1	0	**30,72**	**30,72**	RC		1	IMP
LBLD014	**Pose d'une orthèse métallique recouvrant totalement ou partiellement une arcade dentaire**	1	0	**172,8**	**172,8**			1	ATM
LBLD011	**Pose d'un appareillage par guide mandibulaire, vestibulaire ou lingual, sur 1 arcade**	1	0	**90,04**	**84,48**			1	ATM
LBLD009	**Pose d'un appareillage par guide mandibulaire, vestibulaire ou lingual, sur 2 arcades**	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
LBLD018	**Pose d'un appareillage par guide mandibulaire sagittal**	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
LBLD003 [F,U]	**Pose d'une gouttière maxillaire ou mandibulaire pour hémostase ou portetopique** *Facturation : portetopique pour application de gel fluoré dans le cas d'une radiothérapie de la sphère oropharyngée.*	1	0	**86,4**	**86,4**			1	ATM
LBLD006 [F,U]	**Pose de gouttières maxillaire et mandibulaire pour hémostase ou portetopique** *Facturation : portetopique pour application de gel fluoré dans le cas d'une radiothérapie de la sphère oropharyngée*	1	0	**172,8**	**172,8**			1	ATM
LBLD022	**Pose de gouttière plombée de protection dentoosseuse**	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
LBLD007	**Pose d'un appareillage de protection dentomaxillaire**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
LBLD024	**Pose d'une attelle portegreffon ou d'une endoprothèse, après résection mandibulaire interruptrice**	1	0	**271,7**	**271,7**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie (GELE001)*	4	0	**125,4**	**125,4**				ADA
LBLD016	**Pose d'un appareillage obturateur pour perte de substance maxillaire, chez un patient denté** *À l'exclusion de : pose d'une prothèse obturatrice à étage ou d'une balle obturatrice souple après résection de l'os maxillaire (LBLA001)*	1	0	**151,73**	**112,19**			1	ATM
LBLD023	**Pose d'un appareillage obturateur pour perte de substance maxillaire, chez un patient édenté total** *À l'exclusion de : pose d'une prothèse obturatrice à étage ou d'une balle obturatrice souple après résection de l'os maxillaire (LBLA001)*	1	0	**185,66**	**185,66**			1	ATM
LBLA001	**Pose d'une prothèse obturatrice à étage ou d'une balle obturatrice souple après résection de l'os maxillaire**	1	0	**288**	**288**			1	ATM
LBLD002	**Pose d'un appareillage de mobilisation en latéralité et/ou en propulsion pour fracture unicondylaire ou bicondylaire de la mandibule**	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
LBLD008	**Pose d'un appareillage de mobilisation mandibulaire en rotation pure**	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
LBLD005	**Pose d'un appareillage de mobilisation mandibulaire en rotation et en propulsion**	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
LBLD021	**Pose d'un appareillage actif pur de rééducation de la cinétique mandibulaire**	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
LBLD017	**Pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire** *Pose d'une orthèse pour syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil [SAHOS]* *Comprend : la prise d'empreinte, la pose et le réglage de l'orthèse* *Indication : selon le rapport de la CNEDIMTS (Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et technologies de santé) – HAS – du 15 juillet 2014 :* *- patient présentant un indice d'apnées-hypopnées compris entre 15 et 30 évènements par heure, en l'absence de signe de gravité associé, et au moins trois des symptômes suivants : somnolence diurne, ronflements sévères et quotidiens, sensation d'étouffement ou de suffocation pendant le sommeil, fatigue diurne, nycturie, céphalées matinales* *- en cas de refus ou d'intolérance au traitement du SAHOS par pression positive continue* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Facturation :* *- prise en charge selon les indications du rapport de la CNEDIMTS* *- non associable à un traitement par pression positive continue (PPC)* *(YYYY465)*	1	0	**150**	**150**	RC		1	PA1
LBLD001	**Pose d'un châssis métallique support de prothèse maxillofaciale [prothèse obturatrice]**	1	0	**129**	**129**			5	ATM
QALP001	**Pose d'un appareillage de compression pour prévention et/ou correction de cicatrices vicieuses cervicofaciales**	1	0	**153,6**	**153,6**			1	ATM
ZAMP001	**Confection d'un moulage facial**	1	0	**48,21**	**48,21**			1	ATM
ZALP001	**Pose d'une prothèse souple utilisant les contredépouilles naturelles pour ancrage de prothèse faciale**	1	0	**200,13**	**200,13**			1	ATM
ZALP002	**Pose d'une épithèse faciale plurirégionale** *Facturation : prise en charge selon devis*	1	0					1	ATM

12 APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU COU ET DU TRONC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Par étage de la colonne vertébrale, on entend : hauteur occupée par deux vertèbres adjacentes, le disque intervertébral et les formations capsuloligamentaires intermédiaires. *Par segment de la colonne vertébrale, on entend : la portion cervicale, la portion thoracique, la portion lombale ou la portion sacrale de la colonne vertébrale.* *Par exérèse partielle d'un os, on entend :* *- exérèse de fragment osseux, sans interruption de la continuité osseuse* *- exérèse de lésion osseuse de surface : résection d'exostose ostéogénique, d'apophysite...* *- résection osseuse unicorticale : résection d'ostéome ostéoïde...* *Les radiographies, scanographies et remnographies [IRM] d'un segment de la colonne vertébrale incluent l'étude des zones transitionnelles adjacentes.* *L'ostéosynthèse d'une fracture inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.* *L'arthrodèse de la colonne vertébrale inclut l'avivement des surfaces articulaires, la préparation du site et la pose d'un greffon modelé.*								
12.01	**ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU COU ET DU TRONC**								
12.01.01	**Électromyographie [EMG] du cou et du tronc**								
AHQP005	**Électromyographie du diaphragme par électrodes de surface, sans épreuve de stimulation du nerf phrénique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
AHQP007	**Électromyographie du diaphragme par électrodes de surface, avec épreuve de stimulation du nerf phrénique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
AHQB030	**Électromyographie du diaphragme par électrodes aiguilles, sans épreuve de stimulation du nerf phrénique**	1	0	**51,84**	**51,84**			2	ATM
AHQB031	**Électromyographie du diaphragme par électrodes aiguilles, avec épreuve de stimulation du nerf phrénique**	1	0	**178,85**	**140,02**			2	ATM
12.01.02	**Mesure de pression sur le tronc**								
LLQD001	**Mesure de la pression transdiaphragmatique par double ballonnet, par voie œsophagienne**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
12.01.03	**Radiographie des os et des articulations du cou et du tronc**								
12.01.03.01	**Radiographie de la colonne vertébrale**								
	Facturation : en cas d'association avec la radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin], seule la radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence peut être facturée								
LDQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du segment cervical de la colonne vertébrale selon 1 ou 2 incidences** *(ZZLP025)*	1	0	**31**	**31**			2	ADI
LDQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du segment cervical de la colonne vertébrale selon 3 incidences ou plus** *(ZZLP025)*	1	0	**31**	**31**			2	ADI
LDQK004 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du segment cervical et du segment thoracique de la colonne vertébrale** *(ZZLP025)*	1	0	**62**	**62**			2	ADI
LDQK005 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du segment cervical et du segment lombal de la colonne vertébrale** *Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx* *(ZZLP025)*	1	0	**91,77**	**91,77**			2	ADI
LEQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du segment thoracique de la colonne vertébrale** *(ZZLP025)*	1	0	**31,92**	**31,92**			2	ADI
LEQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du segment thoracique et du segment lombal de la colonne vertébrale** *Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx* *(ZZLP025)*	1	0	**74,48**	**74,48**			2	ADI
LFQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du segment lombal de la colonne vertébrale selon 1 à 3 incidences** *Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx* *(ZZLP025)*	1	0	**40,60**	**40,60**			2	ADI
LFQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du segment lombal de la colonne vertébrale selon 4 incidences ou plus** *Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx* *(ZZLP025)*	1	0	**40,60**	**40,60**			2	ADI
LGQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du sacrum et/ou du coccyx** *(ZZLP025)*	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
LHQK007 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de la colonne vertébrale en totalité** *(ZZLP025)*	1	0	**101,08**	**101,08**			2	ADI
LHQK004 [E, Y, Z]	**Téléradiographie de la colonne vertébrale en totalité selon 1 incidence**	1	0	**43,06**	**43,06**			2	ADI
LHQK002 [E, Y, Z]	**Téléradiographie de la colonne vertébrale en totalité selon 2 incidences**	1	0	**52,9**	**52,9**			2	ADI
LHQK003 [E, Y, Z]	**Téléradiographie de la colonne vertébrale en totalité selon 2 incidences avec incidence segmentaire supplémentaire**	1	0	**73,82**	**73,82**			2	ADI
LHQH001 [E, Y, Z]	**Arthrographie d'articulation vertébrale postérieure** *(YYYY420, ZZLP025)*	1	0	**46,55**	**46,55**			2	ADI
LHQH003 [E, Y, Z]	**Discographie intervertébrale unique, par voie transcutanée** *(YYYY070, ZZLP025)*	1	0	**106,4**	**106,4**			2	ADI
LHQH005 [E, Y, Z]	**Discographie intervertébrale unique par voie transcutanée, avec scanographie de la colonne vertébrale [Discoscanner]** *(YYYY070, ZZLP025, ZZQP004)*	1	0	**106,4**	**106,4**			2	ADI
LHQH004 [E, Y, Z]	**Discographie intervertébrale multiple, par voie transcutanée** *(YYYY318, ZZLP025)*	1	0	**106,4**	**106,4**			2	ADI
12.01.03.02	**Radiographie du thorax osseux**								
LJQK001	**Radiographie du squelette du thorax**	1	0	**23,94**	**23,94**			2	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	*Radiographie du gril costal* *(ZZLP025)*								
LJQK015 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du sternum et/ou des articulations sternoclaviculaires**	1	0	**23,94**	**23,94**			2	ADI

12.01.04 Scanographie des os et des articulations du cou et du tronc

LHQK001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie d'un segment de la colonne vertébrale, sans injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQP004,YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
LHQH006 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie d'un segment de la colonne vertébrale, avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQP004,YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
LHQK005 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie de plusieurs segments de la colonne vertébrale, sans injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQP004,YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
LHQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie de plusieurs segments de la colonne vertébrale, avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI

12.01.05 Remnographie [IRM] des os et des articulations du cou et du tronc

LHQN001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] d'un ou de deux segments de la colonne vertébrale et de son contenu, sans injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
LHQJ001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] d'un ou de deux segments de la colonne vertébrale et de son contenu, avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
LHQN002 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] de 3 segments de la colonne vertébrale ou plus et de son contenu, sans injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
LHQJ002 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] de 3 segments de la colonne vertébrale ou plus et de son contenu, avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI

12.01.06 Ponction et biopsie des os et des articulations du cou et du tronc

LHHH001	**Ponction ou cytoponction osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**39,36**	**9,6**			2	ATM
LHHH003	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**93,59**	**76,8**			1	ATM
LHHH002	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(YYYY120, ZZLP025)*	1	0	**47,52**	**41,8**			1	ATM
LDHA002	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par cervicotomie antérolatérale**	1	0	**267,29**	**198,92**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**101,54**	**101,54**			1	ADA
LEHC001	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par thoracoscopie**	1	0	**223,19**	**223,19**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**155,79**	**155,79**			1	ADA
LEHA002	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par costotransversectomie**	1	0	**214,12**	**168,07**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**105,35**	**105,35**			1	ADA
LEHA003	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par thoracotomie**	1	0	**279**	**279**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**184,28**	**184,28**			1	ADA
LEHA001	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**344,25**	**344,25**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**205,89**	**205,89**			1	ADA
LFHC001	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**235,28**	**235,28**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**165,87**	**165,87**			1	ADA
LFHA001	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**267,29**	**198,92**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**145,16**	**145,16**			1	ADA
LHHA006	**Biopsie de l'arc vertébral, par abord postérieur**	1	0	**131,87**	**120,37**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**84,31**	**84,31**			1	ADA
LHHA007	**Biopsie du corps vertébral et/ou du disque intervertébral, par abord postérieur ou transpédiculaire**	1	0	**189,3**	**153,68**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**94,57**	**94,57**			1	ADA
LDHA001	**Biopsie osseuse et/ou articulaire de l'atlas et/ou de l'axis, par abord intrabuccal ou par abord prémastoïdien**	1	0	**249,91**	**249,91**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(ACQP002, GELE001)*	4	0	**126,77**	**126,77**			1	ADA
LJHB001	**Biopsie osseuse du sternum et/ou des côtes, par voie transcutanée** *Ponction-biopsie de l'articulation sternoclaviculaire* *(ZZLP025)*	1	0	**71,61**	**45,56**			2	ATM
LJHA001 [J, K, T]	**Biopsie osseuse du sternum et/ou des côtes, par abord direct** *(ZZLP025)*	1	0	**168,74**	**141,76**			1	ADC

12.01.07 Infiltration diagnostique des articulations du cou et du tronc

LHLH001	**Infiltration anesthésique d'articulation vertébrale postérieure avec guidage radiologique, avec évaluation diagnostique et pronostique**	1	0	**36,02**	**9,6**			2	ATM

12.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA COLONNE VERTÉBRALE

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
12.02.01	**Actes thérapeutiques sur les vertèbres** *Facturation : ne peuvent pas être facturés avec les actes du sous chapitre 01.03 (ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL SPINAL [RACHIDIEN]) ni avec les actes du paragraphe 12.02.02*								
12.02.01.01	**Spondyloplastie [Vertébroplastie]** *Par spondyloplastie expansive on entend : réduction de fracture du corps vertébral par expansion par ballonnet et injection de ciment biologique* *Facturation : le tarif des spondyloplasties expansives par voie transcutanée prend en compte le guidage et le contrôle post opératoire radiologique ou scanographique*								
LHMH002	**Spondyloplastie d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *À l'exclusion de : spondyloplastie expansive d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique (LHMH228)* *(YYYY140, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**160,8**	**125,4**			1	ATM
LHMH228 [A,7]	**Spondyloplastie expansive [cyphoplastie] d'1 vertèbre, par voie transcutanée, avec guidage radiologique** *Indication :* *les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Environnement :* *conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ;* *l'indication doit être posée par une équipe multidisciplinaire d'au moins deux des trois disciplines suivantes : chirurgie du rachis, radiologie interventionnelle et rhumatologie ; un oncologue sera impliqué dans tous les cas pour l'indication néoplasique ;* *les dimensions cliniques, radiologiques et psychiques du patient doivent être prises en compte avant toute intervention* *Facturation :* *conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *ne peut pas être facturé avec :* *- un code du sous-paragraphe 19.01.09.02* *- guidage radiologique (YYYY033)*	1	0	**361,59**	**361,59**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**178,22**	**178,22**			1	ADA
LHMH005	**Spondyloplastie d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *À l'exclusion de : spondyloplastie expansive d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH027)* *(ZZLP025)*	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ATM
LHMH027 [A]	**Spondyloplastie expansive [cyphoplastie] d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *Indication :* *les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Environnement :* *conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ;* *l'indication doit être posée par une équipe multidisciplinaire d'au moins deux des trois disciplines suivantes : chirurgie du rachis, radiologie interventionnelle et rhumatologie ; un oncologue sera impliqué dans tous les cas pour l'indication néoplasique ;* *les dimensions cliniques, radiologiques et psychiques du patient doivent être prises en compte avant toute intervention* *Facturation :* *conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *ne peut pas être facturé avec :* *- un acte du sous-paragraphe 19.01.09.02* *- guidage radiologique (YYYY115)*	1	0	**244,8**	**244,8**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**199,71**	**199,71**			1	ADA
LHMH444	**Spondyloplastie de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *À l'exclusion de : spondyloplastie expansive de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage radiologique (LHMH140)* *(YYYY140, YYYY300, ZZLP054)*	1	0	**215,07**	**188,1**			1	ATM
LHMH140 [A,7]	**Spondyloplastie expansive [cyphoplastie] de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *Indication :* *les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Environnement :* *conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ;* *l'indication doit être posée par une équipe multidisciplinaire au moins deux des trois disciplines suivantes : chirurgie du rachis, radiologie interventionnelle et rhumatologie ; un oncologue sera impliqué dans tous les cas pour l'indication néoplasique ;* *les dimensions cliniques, radiologiques et psychiques du patient doivent être prises en compte avant toute intervention* *Facturation :* *- conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *ne peut pas être facturé avec :* *- un code du sous-paragraphe 19.01.09.02* *- guidage radiologique (YYYY033)*	1	0	**404,13**	**404,13**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**205,4**	**205,4**			1	ADA
LHMH182	**Spondyloplastie de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *À l'exclusion de : spondyloplastie expansive de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH454)* *(ZZLP054)*	1	0	**188,1**	**188,1**			1	ATM
LHMH454	**Spondyloplastie expansive [cyphoplastie] de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique**	1	0	**273,6**	**273,6**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A]	*Indication :* *les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Environnement :* *conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ;* *l'indication doit être posée par une équipe multidisciplinaire d'au moins deux des trois disciplines suivantes : chirurgie du rachis, radiologie interventionnelle et rhumatologie ; un oncologue sera impliqué dans tous les cas pour l'indication néoplasique ;* *les dimensions cliniques, radiologiques et psychiques du patient doivent être prises en compte avant toute intervention* *Facturation :* *conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *ne peut pas être facturé avec :* *- un acte du sous-paragraphe 19.01.09.02* *- guidage radiologique (YYYY115)*								
	anesthésie	4	0	**228,15**	**228,15**			1	ADA
	(GELE001)								

12.02.01.02 Infiltration thérapeutique et destruction articulaires postérieures de la colonne vertébrale

LHLB001	**Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée sans guidage**	1	0	**34,17**	**34,17**			1	ATM
LHLH003	**Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée avec guidage radiologique**	1	0	**33,5**	**9,6**			1	ATM
LHLH002	**Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**31,2**	**9,6**			1	ATM
LHNH001	**Thermocoagulation de facettes articulaires de vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *Avec ou sans : stimulodétection électrique* *(ZZLP025)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM

12.02.01.03 Ostéosynthèse et arthrodèse de la colonne vertébrale par voie postérieure ou postérolatérale

À l'exclusion de : arthrodèse de spondylolisthésis lombal (cf 12.02.01.06)

LHCA011	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale par fixateur externe**	1	0	**483,54**	**412,12**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**193,41**	**193,41**			1	ADA
LHCA002	**Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur** *À l'exclusion de : · ostéosynthèse sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur* *- de la jonction occipitocervicale (LDCA002)* *- de l'atlas et/ou de l'axis (LDCA009, LDCA006, LDCA005)*	1	0	**450,22**	**392,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*- de la jonction lombosacrale (LFCA002)* *- du sacrum (LGCA001)* *· ostéosynthèse interlamaire entre deux vertèbres de la colonne cervicale de C2 à C7, par abord postérieur (LDCA010)* *anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**189,38**	**189,38**			1	ADA
LHCA016	**Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire avec arthrodèse, par abord postérieur**	1	0	**471,49**	**405,14**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : ostéosynthèse et/ou arthrodèse postérieure de la jonction occipitocervicale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur (LDCA002)* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**188,64**	**188,64**			1	ADA
LHCA010	**Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur**	1	0	**542,39**	**490,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : arthrodèse* *À l'exclusion de : ostéosynthèse avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur* *- de la jonction occipitocervicale (LDCA003)* *- de la jonction lombosacrale (LFCA001)* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**215,04**	**215,04**			1	ADA
LDCA002	**Ostéosynthèse et/ou arthrodèse postérieure de la jonction occipitocervicale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur**	1	0	**462,98**	**400,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**231,9**	**231,9**			1	ADA
LDCA003	**Ostéosynthèse postérieure de la jonction occipitocervicale avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur**	1	0	**528,21**	**481,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O]	*Avec ou sans : arthrodèse* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**274,41**	**274,41**			1	ADA
LDCA009	**Ostéosynthèse transpédiculaire de l'axis, par abord postérieur**	1	0	**409,09**	**368,95**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O]	*anesthésie* *(ACQP002, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**225,3**	**225,3**			1	ADA
LDCA006	**Ostéosynthèse transarticulaire et/ou transpédiculaire de l'atlas et de l'axis, par abord postérieur**	1	0	**460,14**	**398,55**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O]	*anesthésie* *(ACQP002, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**233,73**	**233,73**			1	ADA
LDCA005	**Ostéosynthèse interlamaire de l'atlas et de l'axis, par abord postérieur**	1	0	**413,35**	**371,41**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**226,03**	**226,03**			1	ADA
LDCA010	**Ostéosynthèse interlamaire entre deux vertèbres de la colonne cervicale de C2 à C7, par abord postérieur**	1	0	**382,15**	**353,31**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**219,43**	**219,43**			1	ADA
LFCA002	**Ostéosynthèse de la jonction lombosacrale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur**	1	0	**438,16**	**385,81**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**165,18**	**165,18**			1	ADA
LFCA001	**Ostéosynthèse de la jonction lombosacrale avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur**	1	0	**522,53**	**478,63**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**196,71**	**196,71**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LGCA001	**Ostéosynthèse de fracture du sacrum, par abord postérieur**	1	0	**413,35**	**371,41**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7]	*Avec ou sans : libération radiculaire*								
	anesthésie	4	0	**165,55**	**165,55**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
LHDA001	**Arthrodèse postérieure ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur**	1	0	**415,47**	**372,64**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : arthrodèse postérieure de la jonction occipitocervicale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur (LDCA002)*								
	anesthésie	4	0	**181,31**	**181,31**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LFDA012	**Arthrodèse intercorporéale ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale, par abord postérieur**	1	0	**492,05**	**460,95**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**223,83**	**223,83**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LHDA002	**Arthrodèse intercorporéale de la colonne vertébrale avec arthrodèse postérieure, par abord postérolatéral**	1	0	**598,4**	**522,63**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : arthrodèse intercorporéale de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale avec arthrodèse postérolatérale, par abord postérieur (LFDA004)*								
	anesthésie	4	0	**235,57**	**235,57**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LFDA004	**Arthrodèse intercorporéale de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale avec arthrodèse postérolatérale, par abord postérieur**	1	0	**542,39**	**490,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**234,09**	**234,09**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								

12.02.01.04 Ostéosynthèse et arthrodèse de la colonne vertébrale par voie antérieure

À l'exclusion de : arthrodèse de spondylolisthésis lombal (cf 12.02.01.06)

LDDA001	**Arthrodèse antérieure de la jonction occipitocervicale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie antérolatérale**	1	0	**462,98**	**444,08**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**195,25**	**195,25**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LDCA008	**Ostéosynthèse de la dent de l'axis [apophyse odontoïde de C2], par abord intrabuccal**	1	0	**471,64**	**471,64**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**190,11**	**190,11**			1	ADA
	(ACQP002, GELE001, YYYY012, YYYY146)								
LDCA004	**Ostéosynthèse de la dent de l'axis [apophyse odontoïde de C2], par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**	1	0	**533,88**	**485,21**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**196,34**	**196,34**			1	ADA
	(ACQP002, GELE001, YYYY012, YYYY146)								
LDCA001	**Ostéosynthèse transarticulaire bilatérale de l'atlas et de l'axis, par cervicotomie antérieure ou par cervicotomie antérolatérale bilatérale**	1	0	**559,4**	**500,01**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**206,24**	**206,24**			1	ADA
	(ACQP002, GELE001, YYYY012, YYYY146)								
LDCA007	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale cervicale, par abord antérieur avec mandibulotomie**	1	0	**501,6**	**501,6**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**175,1**	**175,1**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LDCA011	**Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**	1	0	**450,22**	**436,68**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de :* *- arthrodèse antérieure de la jonction occipitocervicale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie antérolatérale (LDDA001)* *- ostéosynthèse de la dent de l'axis [apophyse odontoïde de C2], par cervicotomie antérieure ou antérolatérale (LDCA004)* *- ostéosynthèse transarticulaire bilatérale de l'atlas et de l'axis, par cervicotomie antérieure ou par cervicotomie antérolatérale bilatérale (LDCA001)*								
	anesthésie	4	0	**191,94**	**191,94**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LECC001	**Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale, par thoracoscopie**	1	0	**664,33**	**572,97**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**243,26**	**243,26**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LECA003	**Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par thoracotomie**	1	0	**521,12**	**477,81**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**250,4**	**250,4**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LECA006	**Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**627,47**	**539,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**228,59**	**228,59**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LFCC001	**Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**679,22**	**582,68**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**244,17**	**244,17**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LFCA005	**Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**577,84**	**510,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**221,63**	**221,63**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LDCA013	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par cervicotomie antérieure ou par cervicotomie antérolatérale**	1	0	**554,44**	**497,13**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : arthrodèse*								
	anesthésie	4	0	**197,81**	**197,81**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LECA005	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoracotomie**	1	0	**643,77**	**548,94**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 4]	*Avec ou sans : arthrodèse*								
	anesthésie	4	0	**296,66**	**296,66**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LECA001	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**721,76**	**594,18**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*Avec ou sans : arthrodèse*								
	anesthésie	4	0	**250,96**	**250,96**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LFCA004	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**672,13**	**565,39**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*Avec ou sans : arthrodèse*								
	anesthésie	4	0	**242,16**	**242,16**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
12.02.01.05	**Ostéosynthèse et arthrodèse de la colonne vertébrale par voies combinées** *Avec ou sans : arthrodèse* *À l'exclusion de : arthrodèse de spondylolisthésis lombal (cf 12.02.01.06)*								
LHCA001	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par abord antérieur et par abord postérieur**	1	0	**916,74**	**773,11**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**342,53**	**342,53**			1	ADA
LDCA012	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale et par abord postérieur**	1	0	**1035,85**	**842,18**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**338,86**	**338,86**			1	ADA
LECA002	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoracotomie et par abord postérieur**	1	0	**1297,47**	**993,93**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**497,95**	**497,95**			1	ADA
LECA004	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoraco-phréno-laparotomie et par abord postérieur**	1	0	**993,93**	**993,93**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**498,02**	**498,02**			1	ADA
LFCA003	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par laparotomie ou lombotomie et par abord postérieur**	1	0	**1245,71**	**963,91**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**382,48**	**382,48**			1	ADA
12.02.01.06	**Arthrodèse de spondylolisthésis lombal** *Par spondylolisthésis à grand déplacement, on entend : spondylolisthésis avec déplacement supérieur à 40%.* *L'arthrodèse avec réduction d'un spondylolisthésis inclut la libération radiculaire.*								
LFDA005	**Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, sans libération radiculaire, sans ostéosynthèse, par abord postérieur**	1	0	**482,12**	**455,19**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : acte réalisé chez l'enfant ; exceptionnellement chez l'adulte* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**248,4**	**248,4**			1	ADA
LFDA007	**Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, sans libération radiculaire, avec ostéosynthèse, par abord postérieur**	1	0	**648,03**	**551,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**262,32**	**262,32**			1	ADA
LFDA003	**Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, avec libération radiculaire, sans ostéosynthèse, par abord postérieur**	1	0	**592,02**	**540,87**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**263,24**	**263,24**			1	ADA
LFDA001	**Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, avec libération radiculaire et ostéosynthèse, par abord postérieur**	1	0	**662,92**	**538,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**255,54**	**255,54**			1	ADA
LFDA006	**Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur**	1	0	**989,06**	**793,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**328,96**	**328,96**			1	ADA
LFDA009	**Arthrodèse intercorporéale d'un spondylolisthésis lombal avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur**	1	0	**1139,36**	**880,28**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*PLIF* *Avec ou sans : arthrodèse postérolatérale* *À l'exclusion de : arthrodèse antérieure d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur transsacrolombal (LFDA002)* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**328,59**	**328,59**			1	ADA
LFDA014	**Arthrodèse intercorporéale d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement sans réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur translombosacral**	1	0	**566,49**	**460,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**233**	**233**			1	ADA
LFDA002	**Arthrodèse intercorporéale d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur translombosacral**	1	0	**1130,86**	**875,35**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**326,76**	**326,76**			1	ADA
LFDA013	**Arthrodèse d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, par laparotomie**	1	0	**499,14**	**465,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour la laparotomie* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**227,13**	**227,13**			1	ADA
LFDA011	**Arthrodèse d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, par laparotomie et par abord postérieur**	1	0	**916,03**	**772,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéosynthèse* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour la laparotomie* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**336,3**	**336,3**			1	ADA
LFDA010	**Arthrodèse d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par laparotomie**	1	0	**812,51**	**690,7**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour la laparotomie* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**304,77**	**304,77**			1	ADA
LFDA008	**Arthrodèse d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par laparotomie et par abord postérieur**	1	0	**1018,83**	**810,37**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour la laparotomie* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**352,79**	**352,79**			1	ADA
12.02.01.07	**Correction instrumentale de déformation souple de la colonne vertébrale**								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Par déformation souple de la colonne vertébrale, on entend : déformation chez un sujet de moins de 40 ans avec angulation inférieure à 70°, ou déformation angulaire de moins de 20° entre 2 vertèbres adjacentes. *Par correction instrumentale d'une déformation de la colonne vertébrale, on entend : réduction par abord direct et fixation d'une déformation de la colonne vertébrale par matériel implanté adapté.*								
LHMA011	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale sans arthrodèse, par abord postérieur**	1	0	**938,01**	**763,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, YYYY146)*	4	0	**360,12**	**360,12**			1	ADA
LHMA006	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par abord postérieur**	1	0	**812,51**	**712,65**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**390,47**	**390,47**			1	ADA
LEMA002	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par thoracotomie**	1	0	**1052,87**	**852,06**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**402,2**	**402,2**			1	ADA
LEMA003	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**1197,5**	**935,95**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**509,41**	**509,41**			1	ADA
LFMA001	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par lombotomie**	1	0	**982,67**	**811,34**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**392,07**	**392,07**			1	ADA
LEMA004	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 vertèbres ou plus, par thoracotomie**	1	0	**956,25**	**956,25**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**505,4**	**505,4**			1	ADA
LEMA001	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 vertèbres ou plus, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**1419,42**	**1086,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**558,2**	**558,2**			1	ADA
LHMA003	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur**	1	0	**1003,24**	**845,22**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**529,97**	**529,97**			1	ADA
LHMA013	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 à 9 vertèbres par abord postérieur, avec résection de 3 côtes ou plus**	1	0	**1087,61**	**907,31**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**468,7**	**468,7**			1	ADA
LHMA004	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 à 9 vertèbres, par abord postérolatéral**	1	0	**1003,24**	**845,22**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**461,73**	**461,73**			1	ADA
LHMA015	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur**	1	0	**1221,61**	**971,87**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**501,66**	**501,66**			1	ADA
LHMA014	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 10 vertèbres ou plus par abord postérieur, avec résection de 3 côtes ou plus**	1	0	**1265,57**	**1010,53**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**553,56**	**553,56**			1	ADA
12.02.01.08	**Correction de déformation rigide de la colonne vertébrale** *Par déformation rigide de la colonne vertébrale, on entend : déformation chez un sujet de 40 ans ou plus, ou avec angulation de 70° ou plus, ou déformation angulaire de 20° ou plus entre 2 vertèbres adjacentes.* *Par arthrectomie totale de la colonne vertébrale, on entend : résection complète d'au moins une facette articulaire.*								
LHFA001	**Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 3 à 5 vertèbres, par abord postérieur**	1	0	**1047,9**	**849,18**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**389,01**	**389,01**			1	ADA
LHFA029	**Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur**	1	0	**1351,35**	**1047,13**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**460,42**	**460,42**			1	ADA
LHFA028	**Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur**	1	0	**1517,97**	**1143,76**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**473,98**	**473,98**			1	ADA
LHFA003	**Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur, avec résection de 3 côtes ou plus**	1	0	**1584,62**	**1195,59**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**494,32**	**494,32**			1	ADA
LHFA027	**Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, correction instrumentale et ostéotomie antérieure transpédiculaire, sur 3 à 5 vertèbres, par abord postérieur**	1	0	**1224,44**	**951,57**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**429,7**	**429,7**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LHFA013	**Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, correction instrumentale et ostéotomie antérieure transpédiculaire, sur 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur**	1	0	**1399,57**	**1075,09**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**501,11**	**501,11**			1	ADA
LHFA025	**Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, correction instrumentale et ostéotomie antérieure transpédiculaire, sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur**	1	0	**1574,69**	**1176,66**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**548,76**	**548,76**			1	ADA
LEPA002	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par thoracotomie**	1	0	**709,71**	**631,08**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**354,25**	**354,25**			1	ADA
LEPA001	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**771,39**	**666,85**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**386,5**	**386,5**			1	ADA
LEPA009	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**721,76**	**638,08**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**287,9**	**287,9**			1	ADA
LEPA006	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par thoracotomie**	1	0	**1136,53**	**900,58**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**357,31**	**357,31**			1	ADA
LEPA005	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**1194,67**	**934,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**365,74**	**365,74**			1	ADA
LFPA003	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**1088,32**	**872,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**305,26**	**305,26**			1	ADA
LDPA008	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par cervicotomie** *À l'exclusion de : ostéotomie ou arthrectomie occipitoaxoïdienne pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie (LDPA010)*	1	0	**812,51**	**690,7**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**359,01**	**359,01**			1	ADA
LDPA010	**Ostéotomie ou arthrectomie occipitoaxoïdienne pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie**	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
LDPA009	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par cervicothoracotomie**	1	0	**1224,44**	**951,57**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**513,64**	**513,64**			1	ADA
LEPA003	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par thoracotomie**	1	0	**916,03**	**750,74**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**418,4**	**418,4**			1	ADA
LEPA008	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**977,71**	**786,52**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**450,65**	**450,65**			1	ADA
LFPA001	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**874,91**	**726,89**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**352,42**	**352,42**			1	ADA
LEPA007	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par thoracotomie**	1	0	**1322,99**	**1008,73**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**487,98**	**487,98**			1	ADA
LEPA004	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**1407,37**	**1057,66**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**513,64**	**513,64**			1	ADA
LFPA002	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**1272,66**	**979,54**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**387,17**	**387,17**			1	ADA

12.02.01.09 Décompression de la moelle épinière de la jonction occipitocervicale

Avec ou sans : arthrodèse

LDPA003	**Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, sans ouverture durale, par abord postérieur**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188)*	4	0	**201,07**	**201,07**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LDPA001	**Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, avec ouverture durale, par abord postérieur**	1	0	**484,25**	**456,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : plastie de la dure-mère*								
	anesthésie	4	0	**213,9**	**213,9**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188)								
LDPA004	**Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, avec ostéosynthèse, par abord postérieur**	1	0	**492,05**	**460,95**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**220,86**	**220,86**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146, YYYY188)								
LDPA005	**Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, par abord intrabuccal**	1	0	**694,11**	**665,93**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Résection de la dent de l'axis*								
	anesthésie	4	0	**271,7**	**271,7**			1	ADA
	(ACQP002, GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188)								
LDPA002	**Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, par cervicotomie antérolatérale**	1	0	**693,4**	**665,51**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**305,46**	**305,46**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188)								

12.02.01.10 Laminoplastie et laminotomie vertébrales par abord postérieur

LHMA007	**Laminoplastie vertébrale sans exploration du contenu intradural, par abord postérieur ou par abord postérolatéral**	1	0	**324,72**	**293,67**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**154,96**	**154,96**			1	ADA
	(GELE001)								
LHMA016	**Laminoplastie vertébrale avec exploration du contenu intradural et plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou par abord postérolatéral**	1	0	**347,41**	**333,17**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**178,75**	**178,75**			1	ADA
	(GELE001, YYYY146)								
LHPA003	**Laminotomie vertébrale sans exploration du contenu intradural, par abord postérieur ou par abord postérolatéral**	1	0	**300,62**	**279,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**170,72**	**170,72**			1	ADA
	(GELE001)								
LHPA010	**Laminotomie vertébrale avec exploration du contenu intradural sans plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou par abord postérolatéral**	1	0	**326,14**	**320,83**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**191,21**	**191,21**			1	ADA
	(GELE001)								
LHPA006	**Laminotomie vertébrale avec exploration du contenu intradural et plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou par abord postérolatéral**	1	0	**364,43**	**343,04**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**200,38**	**200,38**			1	ADA
	(GELE001, YYYY146)								

12.02.01.11 Laminectomie vertébrale

LHFA016	**Laminectomie vertébrale sans exploration du contenu intradural, par abord postérieur ou postérolatéral**	1	0	**316,92**	**315,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**195,6**	**195,6**			1	ADA
	(GELE001)								
LHFA024	**Laminectomie vertébrale avec exploration du contenu intradural sans plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou postérolatéral**	1	0	**343,16**	**330,7**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**197,81**	**197,81**			1	ADA
	(GELE001, YYYY146)								
LHFA019	**Laminectomie vertébrale avec exploration du contenu intradural et plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou postérolatéral**	1	0	**388,53**	**357,02**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**206,97**	**206,97**			1	ADA
	(GELE001, YYYY146)								

12.02.01.12 Laminarthrectomie [Laminoarthrectomie] vertébrale

Avec ou sans : arthrodèse

LDFA005	**Laminarthrectomie cervicale totale unilatérale sans ostéosynthèse, par abord postérieur**	1	0	**398,46**	**362,78**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**204,77**	**204,77**			1	ADA
	(GELE001)								
LDFA004	**Laminarthrectomie cervicale totale unilatérale avec ostéosynthèse, par abord postérieur**	1	0	**487,79**	**458,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**244,36**	**244,36**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
LDFA003	**Laminarthrectomie cervicale totale bilatérale, par abord postérieur**	1	0	**523,95**	**479,45**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : exérèse totale de l'arc vertébral, par abord postérieur (LHFA031)*								
	anesthésie	4	0	**247,29**	**247,29**			1	ADA
	(GELE001)								
LFFA006	**Laminarthrectomie lombale ou lombosacrale totale unilatérale sans ostéosynthèse, par abord postérieur**	1	0	**365,84**	**343,86**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**197,81**	**197,81**			1	ADA
	(GELE001)								
LFFA005	**Laminarthrectomie lombale ou lombosacrale totale unilatérale avec ostéosynthèse, par abord postérieur**	1	0	**495,59**	**463,01**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**239,23**	**239,23**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
LFFA001	**Laminarthrectomie lombale ou lombosacrale totale bilatérale, par abord postérieur**	1	0	**617,54**	**533,73**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : exérèse totale de l'arc vertébral, par abord postérieur (LHFA031)*								
	anesthésie	4	0	**257,92**	**257,92**			1	ADA
	(GELE001)								

12.02.01.13 Recalibrage de la colonne vertébrale par abord postérieur

Par recalibrage de la colonne vertébrale, on entend :
- laminarthrectomie [laminoarthrectomie] partielle
- foraminotomie
- résection d'ostéophyte, avec ou sans curetage du disque intervertébral.

LDAA002	**Recalibrage unilatéral de la colonne vertébrale cervicale, par abord postérieur**	1	0	**361,59**	**341,39**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**186,44**	**186,44**			1	ADA
	(GELE001)								
LFAA001	**Recalibrage unilatéral de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale, par abord postérieur**	1	0	**367,97**	**345,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**182,77**	**182,77**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)								
LDAA001	**Recalibrage bilatéral de la colonne vertébrale cervicale, par abord postérieur**	1	0	**419,73**	**375,12**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**197,81**	**197,81**			1	ADA
	(GELE001)								
LFAA002	**Recalibrage bilatéral de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale, par abord postérieur**	1	0	**467,94**	**403,08**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**191,58**	**191,58**			1	ADA
	(GELE001)								

12.02.01.14 Autres décompressions médullaires cervicales

LDFA002	**Uncectomie [Résection de l'uncus] ou foraminotomie unilatérale d'une vertèbre, par cervicotomie antérieure**	1	0	**440,29**	**387,04**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,65**	**155,65**			1	ADA
	(GELE001)								
LDPA006	**Corporotomie [Somatotomie] d'une vertèbre pour décompression médullaire, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**	1	0	**487,08**	**414,18**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**172,51**	**172,51**			1	ADA
	(GELE001, YYYY146)								
LDPA007	**Corporotomie [Somatotomie] d'une vertèbre pour décompression médullaire, avec arthrodèse et/ou ostéosynthèse, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**	1	0	**598,4**	**522,63**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**184,61**	**184,61**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY146)								

12.02.01.15 Exérèse de l'arc postérieur et corporectomie vertébrale

L'exérèse partielle de vertèbre inclut la reconstruction et l'ostéosynthèse.

LHFA031	**Exérèse totale de l'arc vertébral, par abord postérieur**	1	0	**414,77**	**372,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de :* *- laminarthrectomie cervicale totale bilatérale, par abord postérieur (LDFA003)* *- laminarthrectomie lombale ou lombosacrale totale bilatérale, par abord postérieur (LFFA001)*								
	anesthésie	4	0	**177,64**	**177,64**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, ZZHA001)								
LDFA009	**Corporectomie vertébrale partielle, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**	1	0	**525,37**	**480,27**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**234,69**	**234,69**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010)								
LEFA010	**Corporectomie vertébrale partielle, par thoracotomie**	1	0	**613,99**	**531,68**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*À l'exclusion de : corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoracotomie (LEFA012)*								
	anesthésie	4	0	**345,54**	**345,54**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010)								
LEFA007	**Corporectomie vertébrale partielle, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**677,1**	**568,27**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*À l'exclusion de : corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoraco-phréno-laparotomie (LEFA008)*								
	anesthésie	4	0	**350,3**	**350,3**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010)								
LFFA009	**Corporectomie vertébrale partielle, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**626,05**	**538,67**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*À l'exclusion de : corporectomie d'une vertèbre malformée, par laparotomie ou par lombotomie (LFFA008)*								
	anesthésie	4	0	**318,04**	**318,04**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010)								
LEFA014	**Corporectomie vertébrale partielle ou totale, par thoracoscopie ou par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie**	1	0	**581,38**	**512,77**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*Environnement : spécifique ; chirurgien du rachis ; chirurgien viscéral ou thoracique présent sur le site*								
	anesthésie	4	0	**245,83**	**245,83**			1	ADA
	(YYYY146)								
LFFA014	**Corporectomie vertébrale partielle ou totale, par abord direct avec préparation par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	1	0	**573,38**	**573,38**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Environnement : spécifique ; chirurgien du rachis ; chirurgien viscéral ou général présent sur le site*								
	anesthésie	4	0	**306,49**	**306,49**			1	ADA
	(YYYY146)								
LDFA012	**Corporectomie vertébrale totale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**	1	0	**588,47**	**560,76**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**292,45**	**292,45**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)								
LEFA006	**Corporectomie vertébrale totale, par thoracotomie**	1	0	**687,73**	**618,34**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*À l'exclusion de : corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoracotomie (LEFA012)*								
	anesthésie	4	0	**390,54**	**390,54**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)								
LEFA004	**Corporectomie vertébrale totale, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**774,23**	**668,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*À l'exclusion de : corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoraco-phréno-laparotomie (LEFA008)*								
	anesthésie	4	0	**414,73**	**414,73**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)								
LFFA013	**Corporectomie vertébrale totale, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**692,69**	**621,21**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*À l'exclusion de : corporectomie d'une vertèbre malformée, par laparotomie ou par lombotomie (LFFA008)*								
	anesthésie	4	0	**356,45**	**356,45**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)								
LEFA012	**Corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoracotomie**	1	0	**777,89**	**777,89**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**397,5**	**397,5**			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)								
LEFA008	**Corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**1079,81**	**845,74**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**457,98**	**457,98**			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)								
LFFA008	**Corporectomie d'une vertèbre malformée, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**977,71**	**786,52**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**370,38**	**370,38**			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)								

12.02.01.16 Spondylectomie [Vertébrectomie]

L'exérèse totale de vertèbre inclut la reconstruction et l'ostéosynthèse.

LEFA001	**Spondylectomie thoracique totale, par abord postérieur**	1	0	**1235,08**	**988,46**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**495,36**	**495,36**			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)								
LDFA010	**Spondylectomie totale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale et par abord postérieur**	1	0	**1089,73**	**904,16**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**459,42**	**459,42**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)								
LEFA005	**Spondylectomie totale, par thoracotomie et par abord postérieur**	1	0	**1331,5**	**1044,39**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**524,36**	**524,36**			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)								
LEFA009	**Spondylectomie totale, par thoraco-phréno-laparotomie et par abord postérieur**	1	0	**1051,79**	**1051,79**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**524,36**	**524,36**			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)								
LFFA012	**Spondylectomie totale, par laparotomie ou lombotomie et par abord postérieur**	1	0	**1281,87**	**1015,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**508,12**	**508,12**			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)								
LGFA002	**Exérèse proximale du sacrum [Sacrectomie S1 et/ou S2], par abord antérieur ou par abord postérieur**	1	0	**496,3**	**441,47**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**190,84**	**190,84**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010, ZZHA001)								
LGFA006	**Exérèse proximale du sacrum [Sacrectomie S1 et/ou S2], par abord antérieur et par abord postérieur**	1	0	**1029,47**	**825,32**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**360,14**	**360,14**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010, ZZHA001)								
LGFA001	**Exérèse distale du sacrum [Sacrectomie respectant S1 et S2], par abord postérieur**	1	0	**425,4**	**352,07**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**187,58**	**187,58**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, ZZHA001)								
LGFA003	**Exérèse distale du sacrum [Sacrectomie respectant S1 et S2], par abord antérieur et par abord postérieur**	1	0	**781,43**	**781,43**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**342,59**	**342,59**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, ZZHA001)								
LGFA004	**Exérèse totale du sacrum [Sacrectomie totale], par abord antérieur et par abord postérieur**	1	0	**1435,58**	**1435,58**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : résection de la cinquième vertèbre lombale* *Coder éventuellement : les actes sur les appareils digestif et urinaire*								
	anesthésie	4	0	**736,95**	**736,95**			1	ADA
	(FELF001, GELE001, ZZHA001)								
LGFA005	**Exérèse du coccyx**	1	0	**123,37**	**80,33**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**90,54**	**90,54**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

12.02.01.17 Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale

Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os

LHGA007	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale sur 2 à 5 vertèbres, par abord postérieur**	1	0	**169,45**	**133,39**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**117,67**	**117,67**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
LHGA006	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale sur 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur**	1	0	**220,5**	**163**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**131,96**	**131,96**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
LHGA004	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur**	1	0	**442,42**	**291,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**152,12**	**152,12**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
LDGA002	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**	1	0	**188,59**	**144,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*À l'exclusion de : ablation de matériel d'ostéosynthèse de l'atlas et/ou de l'axis, par cervicotomie (LDGA001)*								
	anesthésie	4	0	**72,22**	**72,22**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
LDGA001	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de l'atlas et/ou de l'axis, par cervicotomie**	1	0	**316,92**	**218,93**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**89,44**	**89,44**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
LEGA002	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par thoracotomie**	1	0	**296,68**	**296,68**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**167,42**	**167,42**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
LEGA001	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par thoraco-phréno-laparotomie**	1	0	**421,86**	**332,45**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**188**	**188**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
LFGA001	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**219,79**	**171,37**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**81,74**	**81,74**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								

12.02.01.18 Autres actes thérapeutiques sur les vertèbres

ENNH002	**Sclérose d'une lésion vasculaire vertébrale, par injection intralésionnelle d'agent pharmacologique par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**104,64**	**104,5**			1	ATM
LHFH001	**Tumorectomie osseuse vertébrale, par voie transcutanée avec guidage scanographique**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, 7]	*Indication : ostéome ostéoïde* *Environnement : spécifique ; concertation pluridisciplinaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*								
	anesthésie	4	0	**94,49**	**94,49**			1	ADA
	(YYYY140, YYYY300, ZZHA001)								
LHMA008	**Reconstruction de l'isthme interarticulaire d'une vertèbre, par abord postérieur**	1	0	**367,26**	**344,68**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**187,91**	**187,91**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
LHPA004	**Mise à plat d'une lésion vertébrale infectieuse ou ossifluente, par abord postérieur**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : mise à plat de lésion infectieuse péridurale rachidienne et/ou paravertébrale postopératoire [sepsis], par abord direct (AFPA001)*								
	anesthésie	4	0	**146,89**	**146,89**			1	ADA
	(GELE001)								

12.02.02 Actes thérapeutiques sur les disques intervertébraux

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	À l'exclusion de : discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale (cf 12.02.01.08) *Facturation : ne peuvent pas être facturés avec les actes du paragraphe 12.02.01*								
12.02.02.01	**Exérèse et destruction transcutanées de disque intervertébral** *La destruction d'un disque intervertébral, par voie transcutanée inclut la manométrie et la discographie peropératoires.* *L'exérèse d'un disque intervertébral, par voie transcutanée inclut la manométrie et la discographie peropératoires.*								
LHPH907	**Exérèse d'un disque intervertébral, par voie transcutanée avec guidage radiologique [Nucléotomie transcutanée]**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
12.02.02.02	**Exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale par abord postérieur** *L'exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale inclut* *- l'exérèse de calcifications discales* *- l'exérèse du listel marginal* *- l'ouverture du récessus latéral ou du foramen intervertébral.*								
LDFA001	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale cervicale, par abord postérieur ou postérolatéral**	1	0	**403,42**	**365,65**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**167,04**	**167,04**			1	ADA
LEFA002	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale thoracique, par abord postérieur ou postérolatéral**	1	0	**441,71**	**387,86**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY012)*	4	0	**166,3**	**166,3**			1	ADA
LEFA003	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale thoracique avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par abord postérieur ou postérolatéral**	1	0	**584,22**	**514,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY012)*	4	0	**193,42**	**193,42**			1	ADA
LFFA002	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale, par abord postérieur ou postérolatéral**	1	0	**287,85**	**285,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**168,48**	**168,48**			1	ADA
LFFA003	**Exérèse de plusieurs hernies discales de la colonne vertébrale lombale, par abord postérieur ou postérolatéral**	1	0	**382,15**	**339,79**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**186,44**	**186,44**			1	ADA
LFFA004	**Exérèse d'une récidive d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale préalablement opérée par abord direct, par abord postérieur**	1	0	**419,02**	**361,17**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, LHDA003, YYYY012)*	4	0	**177,65**	**177,65**			1	ADA
LFFA007	**Exérèse d'une récidive d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale préalablement opérée par abord direct, avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par abord postérieur**	1	0	**588,47**	**459,46**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, LHDA003, YYYY012)*	4	0	**207,7**	**207,7**			1	ADA
12.02.02.03	**Exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale par abord antérieur** *L'exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale inclut* *- l'exérèse de calcifications discales* *- l'exérèse du listel marginal* *- l'ouverture du récessus latéral ou du foramen intervertébral.*								
LDFA011	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**	1	0	**443,13**	**388,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**147,61**	**147,61**			1	ADA
LEFC002 [A, J, K, T]	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par thoracoscopie** *Indication : hernie extraforaminale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**539,49**	**539,49**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**280,97**	**280,97**			1	ADA
LEFA013	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par thoracotomie**	1	0	**542,39**	**490,15**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY012)*	4	0	**263,38**	**263,38**			1	ADA
LFFC002 [A, J, K, T]	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par rétropéritonéoscopie** *Indication : hernie extraforaminale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**531,75**	**483,98**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**264,12**	**264,12**			1	ADA
LFFA011	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**188,1**	**188,1**			1	ADA
LDFA008	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**	1	0	**521,12**	**477,81**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**185**	**185**			1	ADA
LEFA011	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par thoracotomie**	1	0	**606,9**	**571,45**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**301,5**	**301,5**			1	ADA
LFFA010	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par laparotomie ou par lombotomie**	1	0	**563,66**	**546,37**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**236,1**	**236,1**			1	ADA
LDFA006	**Exérèse de plusieurs hernies discales de la colonne vertébrale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**	1	0	**529,62**	**438,85**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**156,4**	**156,4**			1	ADA
LDFA007	**Exérèse de plusieurs hernies discales de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**	1	0	**557,27**	**498,78**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**187,2**	**187,2**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
12.02.02.04	**Autres actes thérapeutiques sur les disques intervertébraux**								
LDKA900	**Remplacement d'un disque intervertébral cervical par prothèse, par cervicotomie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
LFKA001 [J, K, T, 7, 4]	**Remplacement d'un disque intervertébral lombal par prothèse totale, par laparotomie ou lombotomie** *Indication : traitement de deuxième intention, de lombalgie discogénique chronique et invalidante, résistante à un traitement médical bien conduit pendant au moins 6 mois et de préférence 1 an, avec un disque lombal ou lombosacral symptomatique, chez un l'adulte de moins de 60 ans* *Formation : spécifique à la chirurgie de la colonne vertébrale par laparotomie ou lombotomie et à la pose de prothèse discale* *Environnement : conforme aux exigences de qualité et de sécurité selon l'avis du 31 janvier 2007 de la Haute autorité de santé [HAS], notamment chirurgien vasculaire disponible pendant l'intervention* *Recueil prospectif de données : recueil des données et de suivi de cohortes à long terme ; suivi de matériovigilance* *Facturation :* *- remplacement par prothèse discale d'un seul disque intervertébral pathologique par intervention* *- prise en charge transitoire en attendant la réévaluation de l'acte par la Haute autorité de santé à partir de l'exploitation des données prospectives recueillies sur un registre* *- réalisation selon les conditions de l'arrêté du 2 décembre 2011*	1	0	**850,8**	**850,8**	RC		1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012, YYYY146)*	4	0	**252,8**	**252,8**	RC		1	ADA
12.02.03	**Actes orthopédiques sur la colonne vertébrale**								
12.02.03.01	**Traitement orthopédique de lésion de la colonne vertébrale**								
LHEP005 [F, P, S, U]	**Traction continue unipolaire de la colonne vertébrale par sangle ou collier** *(ZZLP025)*	1	0	**123,37**	**115,45**			1	ATM
LHEP004 [F, P, S, U]	**Traction continue bipolaire de la colonne vertébrale par sangles** *(ZZLP025)*	1	0	**212,7**	**167,26**			1	ATM
LDEB002 [F, P, S, U]	**Traction d'attente de la colonne vertébrale cervicale par halo crânien ou étrier** *(ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ATM
LHEP003 [F, M, P, S, U]	**Réduction orthopédique extemporanée de lésion traumatique de la colonne vertébrale par manœuvres externes** *À l'exclusion de : réduction orthopédique extemporanée de lésion traumatique de la colonne vertébrale cervicale par traction (LDEP002)* *(ZZLP025)*	1	0	**164,49**	**139,3**			1	ATM
LDEP002 [F, P, S, U]	**Réduction orthopédique extemporanée de lésion traumatique de la colonne vertébrale cervicale par traction** *(ZZLP025)*	1	0	**411,93**	**282,81**			1	ATM
LHEP002 [F, P, S, U]	**Réduction orthopédique extemporanée d'une scoliose ou d'une cyphose par manœuvres externes, avec confection d'un corset rigide**	1	0	**283,46**	**196,66**			1	ATM
LDEP003 [F, P, S, U]	**Réduction orthopédique progressive de lésion traumatique de la colonne vertébrale cervicale par traction continue** *(ZZLP025)*	1	0	**212,7**	**167,26**			1	ATM
LHEB001	**Réduction orthopédique progressive d'une scoliose ou d'une cyphose, par traction continue de la colonne vertébrale par halo crânien** *(ZZLP025)*	1	0	**269,42**	**188,52**			1	ATM
LHEB002	**Réduction orthopédique progressive d'une scoliose ou d'une cyphose, par traction continue bipolaire de la colonne vertébrale par halo crânien et contrappui thoracique, pelvien ou fémoral** *(ZZLP025)*	1	0	**237,87**	**237,87**			1	ATM
LFEP001	**Réduction orthopédique progressive d'un spondylolisthésis lombal, par hamac et/ou traction bipolaire** *(ZZLP025)*	1	0	**232,55**	**178,77**			1	ATM
12.02.03.02	**Confection d'un appareil de contention de la colonne vertébrale**								
LDMP001 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale cervicale sans appui occipitomentonnier ou fronto-occipito-mentonnier** *(ZZLP025)*	1	0	**63,81**	**63,35**			1	ATM
LDMP002 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale cervicale avec appui occipitomentonnier ou fronto-occipito-mentonnier** *(ZZLP025)*	1	0	**77,99**	**71,57**			1	ATM
LDMP003 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale cervicale et thoracique** *(ZZLP025)*	1	0	**97,84**	**83,09**			1	ATM
LFMP001 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale lombale** *(ZZLP025)*	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
LEMP001 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale thoracique et lombale** *(ZZLP025)*	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
12.02.03.03	**Autres actes thérapeutiques sur la colonne vertébrale**								
LDEP001	**Séance d'élongation de la colonne vertébrale cervicale par traction sur table** *Avec ou sans : massage*	1	0	**29,48**	**22,74**			1	ATM
LFEP002	**Séance d'élongation de la colonne vertébrale lombale par traction sur table** *Avec ou sans : massage*	1	0	**30,15**	**23,13**			1	ATM
LHRP001	**Séance de médecine manuelle de la colonne vertébrale** *Indication : affection mécanique du rachis* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**33,5**	**25,08**	RC		1	ATM
LHLB002	**Infiltration thérapeutique des ligaments périvertébraux, par voie transcutanée**	1	0	**21,44**	**16,47**			1	ATM
12.03	**ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA PAROI THORACIQUE**								
12.03.01	**Infiltration de la paroi thoracique**								
LJLH001	**Infiltration thérapeutique d'articulation costovertébrale, par voie transcutanée avec guidage radiologique**	1	0	**41,54**	**9,6**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LJLH002	**Infiltration thérapeutique d'articulation costovertébrale, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**51,59**	**9,6**			1	ATM

12.03.02 Évacuation de collection de la paroi thoracique

À l'exclusion de : évacuation de collection superficielle de la peau et des tissus mous (cf 16.03.01)

LJJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Évacuation de collection suppurée de la paroi thoracique, par abord direct** *Mise à plat d'ostéite du sternum*	1	0	**162,36**	**138,06**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, GGBA001, HPBA002, LMBA001)*	4	0	**56,45**	**56,45**			1	ADA
LJJA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Évacuation de collection suppurée de la paroi thoracique étendue au médiastin**	1	0	**416,89**	**373,47**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HPBA002, LMBA001)*	4	0	**188,1**	**188,1**			1	ADA

12.03.03 Fermeture secondaire de la paroi thoracique

LJSA002 [A, J, K, T]	**Fermeture secondaire de la paroi thoracique après chirurgie cardiovasculaire chez le nouveau-né**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**62,7**	**62,7**			1	ADA
LJSA001 [A, J, K, T, 7]	**Fermeture d'une désunion pariétale de thoracotomie latérale**	1	0	**265,17**	**241,57**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**71,84**	**71,84**			1	ADA

12.03.04 Ostéosynthèse de la paroi thoracique

LJCA001 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O]	**Ostéosynthèse de fracture du sternum**	1	0	**267,29**	**242,81**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**172,28**	**172,28**			1	ADA
LJCA002 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O]	**Ostéosynthèse d'un volet thoracique**	1	0	**491,34**	**372,75**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**201,24**	**201,24**			1	ADA

12.03.05 Résection osseuse du thorax

LJFA010 [A, J, K, T, 7]	**Exérèse partielle de côte et/ou de sternum, par abord direct**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**48**	**48**			1	ADA
LJFA006 [A, J, K, T, 7]	**Résection d'une côte** *À l'exclusion de : résection* *- d'une côte cervicale, par abord supraclaviculaire (LJFA003)* *- de la première côte, par abord supraclaviculaire ou par abord axillaire (LJFA002)*	1	0	**189,3**	**136,13**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**125**	**125**			1	ADA
LJFA003 [A, J, K, T, 7]	**Résection d'une côte cervicale, par abord supraclaviculaire**	1	0	**386,41**	**276,78**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**109,6**	**109,6**			1	ADA
LJFA002 [A, J, K, T, 7]	**Résection de la première côte, par abord supraclaviculaire ou par abord axillaire**	1	0	**483,54**	**333,12**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**114,74**	**114,74**			1	ADA
LJFA007 [A, J, K, T, 7]	**Résection de la première côte et d'une côte cervicale, par abord supraclaviculaire**	1	0	**557,98**	**402,63**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**125,73**	**125,73**			1	ADA
LJFA004 [A, J, K, T]	**Résection de la paroi thoracique, sans prothèse** *À l'exclusion de : thoracoplastie (cf 12.03.06)*	1	0	**348,12**	**289,69**			1	ADC
	anesthésie *(FELF001, GELE001, HPBA002, LMBA001)*	4	0	**174,85**	**174,85**			1	ADA
LJFA008 [A, J, K, T]	**Résection de la paroi thoracique, avec prothèse** *À l'exclusion de : thoracoplastie (cf 12.03.06)*	1	0	**444,54**	**345,62**			1	ADC
	anesthésie *(FELF001, GELE001, HPBA002, LMBA001)*	4	0	**203,07**	**203,07**			1	ADA
LJFA009 [A, J, K, T]	**Résection du sternum**	1	0	**760,05**	**598,83**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**313,43**	**313,43**			1	ADA
LJFA001 [A, J, K, T]	**Gibbectomie, par abord direct**	1	0	**484,25**	**368,64**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**251,46**	**251,46**			1	ADA

12.03.06 Thoracoplastie

LJMA003 [A, J, K, T]	**Thoracoplastie de 2 à 5 côtes**	1	0	**621,08**	**448,01**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, HPBA002, LMBA001)*	4	0	**203,07**	**203,07**			1	ADA
LJMA001 [A, J, K, T]	**Thoracoplastie de 6 côtes ou plus**	1	0	**760,05**	**598,83**			1	ADC
	anesthésie *(FELF001, GELE001, HPBA002, LMBA001)*	4	0	**263,06**	**263,06**			1	ADA

12.03.07 Ablation de matériel d'ostéosynthèse du thorax

Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os

LJGA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse du sternum et/ou des côtes** *À l'exclusion de : ablation de fils d'ostéosynthèse du sternum (LJGA001)*	1	0	**223,34**	**147,09**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**74,05**	**74,05**			1	ADA
LJGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Ablation de fils d'ostéosynthèse du sternum**	1	0	**80,83**	**64,44**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**58,65**	**58,65**			1	ADA

12.03.08 Correction des malformations congénitales de la cage thoracique

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LJMA002	**Plastie de malformation du thorax sans malformation du sternum, sans ostéosynthèse**	1	0	**482,83**	**438,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : pose d'un dispositif d'expansion de la peau ou d'un implant souscutané définitif (QZLA001)*								
	anesthésie	4	0	**202,21**	**202,21**			1	ADA
	(GELE001, HPBA002, LMBA001)								
LJMA004	**Plastie de malformation du thorax sans malformation du sternum, avec ostéosynthèse**	1	0	**524,66**	**462,31**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**201,1**	**201,1**			1	ADA
	(GELE001, HPBA002, LMBA001)								
LJMA005	**Plastie de malformation sternocostale, sans ostéosynthèse**	1	0	**616,83**	**515,77**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Traitement de pectus excavatum, de pectus carinatum ou de pectus arcuatum, sans ostéosynthèse*								
	Avec ou sans : prothèse								
	anesthésie	4	0	**217,24**	**217,24**			1	ADA
	(GELE001, HPBA002, LMBA001)								
LJMA006	**Plastie de malformation sternocostale, avec ostéosynthèse**	1	0	**774,94**	**607,46**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Traitement de pectus excavatum, de pectus carinatum ou de pectus arcuatum, avec ostéosynthèse*								
	anesthésie	4	0	**230,43**	**230,43**			1	ADA
	(GELE001, HPBA002, LMBA001)								

12.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES DU COU ET DU TRONC

Par cure de hernie de la paroi du tronc, on entend :
- herniorraphie
- hernioplastie prothétique ou non prothétique.

12.04.01 Actes thérapeutiques sur les muscles du cou

LCPA002	**Ténotomie du muscle sterno-cléido-mastoïdien, pour torticolis congénital**	1	0	**126,91**	**86,78**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**111,83**	**111,83**			1	ADA
	(GELE001)								

12.04.02 Actes thérapeutiques sur le diaphragme

12.04.02.01 Exérèse partielle du diaphragme

LLFA003	**Exérèse partielle du diaphragme sans pose de prothèse, par thoracotomie**	1	0	**401,29**	**390,03**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**312,86**	**312,86**			1	ADA
	(GELE001)								
LLFA013	**Exérèse partielle du diaphragme avec pose de prothèse, par thoracotomie**	1	0	**483,54**	**437,73**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**320,19**	**320,19**			1	ADA
	(GELE001)								

12.04.02.02 Suture du diaphragme

Avec ou sans : pose de prothèse

LLCC001	**Suture de plaie ou de rupture récente d'une coupole du diaphragme, par thoracoscopie**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**254,21**	**254,21**			1	ADA
	(GELE001)								
LLCA003	**Suture de plaie ou de rupture récente d'une coupole du diaphragme, par thoracotomie**	1	0	**411,93**	**396,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**261,91**	**261,91**			1	ADA
	(GELE001)								
LLCC003	**Suture de plaie ou de rupture récente de la coupole du diaphragme, par cœlioscopie**	1	0	**346,7**	**344,85**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**250,03**	**250,03**			1	ADA
	(GELE001)								
LLCA005	**Suture de plaie ou de rupture récente de la coupole du diaphragme, par laparotomie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**213,92**	**213,92**			1	ADA
	(GELE001)								

12.04.02.03 Plastie du diaphragme pour éventration

Avec ou sans :
- pose de prothèse
- fermeture du hiatus oesophagien

LLMC003	**Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par thoracoscopie**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Plicature ou suture en paletot d'une coupole diaphragmatique, par thoracoscopie*								
	anesthésie	4	0	**216,96**	**216,96**			1	ADA
	(GELE001)								
LLMA003	**Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par thoracotomie**	1	0	**486,37**	**439,38**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*Plicature ou suture en paletot d'une coupole diaphragmatique, par thoracotomie*								
	anesthésie	4	0	**313,96**	**313,96**			1	ADA
	(GELE001)								
LLMC019	**Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par cœlioscopie**	1	0	**342,3**	**342,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Plicature ou suture en paletot d'une coupole diaphragmatique, par cœlioscopie*								
	anesthésie	4	0	**200,91**	**200,91**			1	ADA
	(GELE001)								
LLMA008	**Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par laparotomie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Plicature ou suture en paletot d'une coupole diaphragmatique, par laparotomie*								
	anesthésie	4	0	**176,91**	**176,91**			1	ADA
	(GELE001)								

12.04.02.04 Cure de hernie hiatale

La cure d'une hernie hiatale inclut la réalisation de procédé antireflux sur l'estomac.

LLMC004	**Cure d'une hernie hiatale sans pose de prothèse, par cœlioscopie**	1	0	**397,04**	**374,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**192,84**	**192,84**			1	ADA
	(GELE001)								
LLMA006	**Cure d'une hernie hiatale sans pose de prothèse, par laparotomie**	1	0	**367,97**	**345,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**184,24**	**184,24**			1	ADA
	(GELE001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LLMA010	**Cure d'une hernie hiatale avec pose de prothèse, par laparotomie**	1	0	**409,8**	**369,36**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Recueil prospectif de données : nécessaire*								
	anesthésie	4	0	**190,09**	**190,09**			1	ADA
	(GELE001)								

12.04.02.05 Autres cures de hernie du diaphragme

Avec ou sans : pose de prothèse

LLMC001	**Cure d'une hernie rétrocostoxiphoïdienne, par cœlioscopie**	1	0	**342,3**	**342,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**186,99**	**186,99**			1	ADA
	(GELE001)								
LLMA007	**Cure d'une hernie rétrocostoxiphoïdienne, par laparotomie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**191,57**	**191,57**			1	ADA
	(GELE001)								
LLMC005	**Cure d'une hernie acquise de la coupole du diaphragme, par thoracoscopie**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**226,16**	**226,16**			1	ADA
	(GELE001, LMBA001)								
LLMA001	**Cure d'une hernie acquise de la coupole gauche du diaphragme, par thoracotomie**	1	0	**472,9**	**431,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**270,34**	**270,34**			1	ADA
	(GELE001, LMBA001)								
LLMA005	**Cure d'une hernie acquise de la coupole droite du diaphragme, par abord direct**	1	0	**470,78**	**430,33**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**241,38**	**241,38**			1	ADA
	(GELE001, LMBA001)								

12.04.02.06 Correction des malformations congénitales du diaphragme

LLMA002	**Cure d'une hernie hiatale congénitale avec agénésie des piliers du diaphragme, par laparotomie**	1	0	**443,13**	**388,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*Avec ou sans : réalisation de procédé antireflux sur l'estomac*								
	anesthésie	4	0	**430,66**	**430,66**			1	ADA
	(GELE001)								
LLCA002	**Suture d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par thoracotomie**	1	0	**404,01**	**404,01**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**384,43**	**384,43**			1	ADA
	(GELE001)								
LLCA001	**Suture d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par laparotomie**	1	0	**425,4**	**378,41**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**403,53**	**403,53**			1	ADA
	(GELE001)								
LLMA009	**Plastie musculaire ou prothétique d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par thoracotomie**	1	0	**491,34**	**442,25**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4]	*anesthésie*	4	0	**417,79**	**417,79**			1	ADA
	(GELE001)								
LLMA004	**Plastie musculaire ou prothétique d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par laparotomie**	1	0	**491,34**	**416,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**396,57**	**396,57**			1	ADA
	(GELE001)								

12.04.03 Actes thérapeutiques sur la paroi abdominale

À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur le plancher pelvien et le périnée (cf chapitre 08)

12.04.03.01 Exérèse de lésion de la paroi abdominale antérieure

À l'exclusion de : exérèse de lésion de la peau et des tissus mous de la paroi abdominale (cf 16.03.07)

LMFA003	**Exérèse d'un bourgeon ombilical**	1	0	**202,07**	**173,89**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie*	4	0	**110,67**	**110,67**			1	ADA
	(GELE001)								
LMFA001	**Exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct**	1	0	**202,07**	**201,98**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**130,02**	**130,02**			1	ADA
	(GELE001)								
LMFA002	**Exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par prothèse, par abord direct**	1	0	**264,46**	**238,17**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**150,18**	**150,18**			1	ADA
	(GELE001)								

12.04.03.02 Cure de hernie de l'aine

À l'exclusion de : cure de hernie de l'aine avant l'âge de 16 ans (HPSC001, HPSA001)

LMMA011	**Cure d'une hernie fémorale [crurale], par abord inguinofémoral**	1	0	**201,87**	**201,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**103,64**	**103,64**			1	ADA
	(GELE001)								
LMMC003	**Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéochirurgie**	1	0	**201,87**	**201,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**124,54**	**124,54**			1	ADA
	(GELE001)								
LMMA016	**Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie locale, par abord inguinal**	1	0	**201,87**	**201,87**			1	ADC
[J, K, T]	*Opération unilatérale selon Shouldice*								
LMMA017	**Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal**	1	0	**201,87**	**201,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**103,64**	**103,64**			1	ADA
	(GELE001)								
LMMC002	**Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéochirurgie**	1	0	**227,59**	**216,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**124,54**	**124,54**			1	ADA
LMMA012	**Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord inguinal**	1	0	**201,87**	**201,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**103,64**	**103,64**			1	ADA
	(GELE001)								
LMMA008	**Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord prépéritonéal**	1	0	**201,87**	**201,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**103,64**	**103,64**			1	ADA
	(GELE001)								
LMMC004	**Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéochirurgie**	1	0	**287,56**	**287,56**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**171,57**	**171,57**			1	ADA
LMMA019 [J, K, T]	**Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie locale, par abord inguinal** *Opération bilatérale selon Shouldice*	1	0	**287,56**	**287,56**			1	ADC
LMMA018	**Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal**	1	0	**287,56**	**287,56**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**140,22**	**140,22**			1	ADA
LMMC001	**Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéochirurgie**	1	0	**287,56**	**287,56**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**171,57**	**171,57**			1	ADA
LMMA001	**Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord inguinal**	1	0	**287,56**	**287,56**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**140,22**	**140,22**			1	ADA
LMMA002	**Cure bilatérale de hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord prépéritonéal unique**	1	0	**287,56**	**287,56**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**140,22**	**140,22**			1	ADA

12.04.03.03 Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure

Comprend : cure
- de hernie ombilicale
- d'éventration de la paroi abdominale antérieure
Avec ou sans : dermolipectomie abdominale
À l'exclusion de : cure
- de hernie de l'aine (cf 12.04.03.02)
- d'éventration postopératoire de la paroi abdominale antérieure (cf 12.04.03.04)

LMMA014	**Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure avant l'âge de 16 ans, par abord direct**	1	0	**201,87**	**201,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**124,54**	**124,54**			1	ADA
LMMA009	**Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans sans pose de prothèse, par abord direct**	1	0	**201,87**	**201,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**103,64**	**103,64**			1	ADA
LMMC020 [A, J, K, T, 7]	**Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par cœlioscopie** *Indication : hernie de petite ou moyenne taille, en particulier chez l'obèse et chez l'insuffisant respiratoire*	1	0	**259,22**	**247,23**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**141,58**	**141,58**			1	ADA
LMMA006	**Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par abord direct**	1	0	**230,43**	**218,43**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**117,58**	**117,58**			1	ADA

12.04.03.04 Cure d'éventration postopératoire de la paroi abdominale antérieure

Avec ou sans : dermolipectomie abdominale

LMMC015 [A, J, K, T, 7]	**Cure d'éventration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par cœlioscopie** *Indication : éventration de petite ou moyenne taille, en particulier chez l'obèse et chez l'insuffisant respiratoire*	1	0	**280,76**	**260,45**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**153,37**	**153,37**			1	ADA
LMMA010	**Cure d'éventration postopératoire de la paroi abdominale antérieure sans pose de prothèse, par abord direct**	1	0	**201,87**	**201,87**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**103,64**	**103,64**			1	ADA
LMMA004	**Cure d'éventration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par abord direct**	1	0	**280,06**	**247,22**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**109,14**	**109,14**			1	ADA

12.04.03.05 Autres réparations de la paroi abdominale

LMMA005	**Réparation de perte de substance transfixiante de la paroi abdominale par lambeau libre et prothèse**	1	0	**756,5**	**526,56**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(EZCA001, EZCA005, GELE001)*	4	0	**139,66**	**139,66**			1	ADA
LMMA003	**Réfection de la paroi lombale sans prothèse**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**80,64**	**80,64**			1	ADA
LMMA007	**Réfection de la paroi lombale avec prothèse**	1	0	**265,88**	**241,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**86,14**	**86,14**			1	ADA
LMSA002	**Fermeture d'une éviscération abdominale, par abord direct**	1	0	**241,06**	**210,56**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : pose de prothèse*								
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**117,64**	**117,64**			1	ADA
LMSA004	**Fermeture d'une laparostomie**	1	0	**264,46**	**206,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**97,87**	**97,87**			1	ADA

12.04.03.06 Ablation de prothèse de la paroi abdominale

LMGA001	**Ablation d'une prothèse de la paroi abdominale, par abord direct**	1	0	**257,37**	**232,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : évacuation d'abcès périprothétique*								
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA

12.04.03.07 Correction des malformations congénitales de la paroi abdominale

LMSA001	**Fermeture d'une omphalocèle ou d'un laparoschisis en un temps**	1	0	**420,44**	**331,63**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*Fermeture pariétale complète d'une omphalocèle*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Recouvrement cutané d'une omphalocèle *Avec ou sans : pose de prothèse* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**402,51**	**402,51**			1	ADA
LMSA003 [A, F, J, K, T, P, S, U]	**Fermeture progressive d'une omphalocèle ou d'un laparoschisis** *Opération selon Schuster*								
	Phase 1 : pose de prothèse pariétale	1	1	**325,88**	**325,88**			1	ADC
	anesthésie	4	1	**392,61**	**392,61**			1	ADA
	Phase 2 : séance de réintégration progressive des viscères abdominaux	1	2	**125,4**	**125,4**			1	ADC
	anesthésie	4	2	**96,05**	**96,05**			1	ADA
	Phase 3 : fermeture définitive de la paroi abdominale	1	3	**199,89**	**199,89**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	3	**171,93**	**171,93**			1	ADA
LMSA005 [A, J, K, T, 7]	**Fermeture de paroi abdominale antérieure hypoplasique ou aplasique par plastie musculoaponévrotique**	1	0	**505,52**	**380,98**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**271,55**	**271,55**			1	ADA

13 APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU MEMBRE SUPÉRIEUR

Par fracture complexe, on entend : fracture osseuse
- comportant au moins 3 fragments principaux,
- incoercible après réduction,
- avec enfoncement ostéochondral nécessitant un geste de relèvement.
Par rayon de la main, on entend : le squelette métacarpophalangien formant l'axe d'un doigt et les articulations adjacentes, et l'ensemble des tissus mous et des paquets vasculonerveux correspondants.
Par ostéotomie simple, on entend : ostéotomie unidirectionnelle ou rotatoire isolée, pour réaxation ou raccourcissement.
Par ostéotomie complexe, on entend : ostéotomie multidirectionnelle.

Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer fermé, on entend : réduction et fixation osseuse par voie transcutanée ou avec abord à distance, sans exposition du foyer de fracture.

Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer ouvert, on entend : réduction et fixation osseuse avec exposition du foyer de fracture.
Par changement de matériel, on entend : ablation de matériel avec pose simultanée d'un matériel de type identique ou analogue sur le même site.
Par repose de matériel, on entend : pose de matériel après ablation d'un précédent au cours d'une intervention préalable.
Par évidement d'un os, on entend :
- cratérisation [sauciérisation] osseuse
- séquestrectomie osseuse
- curetage de lésion osseuse infectieuse, kystique ou tumorale.

Par exérèse partielle d'un os, on entend :
- exérèse de fragment osseux, sans interruption de la continuité osseuse
- exérèse de lésion osseuse de surface : résection d'exostose ostéogénique, d'apophysite...
- résection osseuse unicorticale : résection d'ostéome ostéoïde...

Par nettoyage d'une articulation [debridement], on entend :
- résection localisée de synoviale, de replis synoviaux et/ou d'ostéophytes
- ablation de corps étrangers intraarticulaires, de fragments fibrocartilagineux et/ou d'autres chondropathies localisées.
Toute arthrotomie inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.
Tout acte thérapeutique, par arthroscopie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.
Tout acte thérapeutique, par arthrotomie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.
La réduction orthopédique extemporanée d'une fracture inclut la contention par confection d'un appareillage rigide externe.
Comprend : réduction orthopédique itérative de fracture, avec gypsotomie de réaxation

La réduction orthopédique extemporanée d'une luxation inclut la contention par confection d'un appareillage rigide externe, ou la stabilisation interne [arthrorise] temporaire.

L'ostéosynthèse d'une fracture inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.
L'ostéotomie inclut l'ostéosynthèse et/ou la contention par appareillage externe.
La réduction d'une luxation, par abord direct inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou la contention par appareillage rigide externe.
La reconstruction osseuse ou articulaire par greffe, transplant ou matériau inerte non prothétique inclut l'ostéosynthèse.

L'évacuation de collection articulaire inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.

L'arthroplastie inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou contention par appareillage rigide externe.
La libération mobilisatrice d'une articulation [arthrolyse] inclut la capsulotomie articulaire, la libération de tendon périarticulaire et la résection d'ostéophyte et de butoir osseux.
L'arthrodèse inclut l'ostéosynthèse, le prélèvement in situ d'autogreffe osseuse, et/ou la contention par appareillage externe.
La suture de muscle ou de tendon inclut l'immobilisation par appareillage externe ou par arthrorise.
Facturation : lors de l'association d'une réduction de luxation et d'une réduction de fracture de l'épiphyse adjacente un seul acte peut être facturé

13.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU MEMBRE SUPÉRIEUR

13.01.01 Radiographie du membre supérieur

Par segment du membre supérieur, on entend : ceinture scapulaire, épaule, bras, coude, avant-bras, poignet ou main.
La radiographie d'un segment du membre supérieur inclut la radiographie des articulations adjacentes.

MAQK003 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 1 ou 2 incidences** *(ZZLP025)*	1	0	**30,65**	**30,65**			2	ADI
MAQK001	**Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 3 ou 4 incidences**	1	0	**30,65**	**30,65**			2	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	*(ZZLP025)*								
MAQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 5 incidences ou plus** *(ZZLP025)*	1	0	**30,65**	**30,65**			2	ADI
MBQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du bras** *(ZZLP025)*	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
MFQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du coude selon 1 ou 2 incidences** *(ZZLP025)*	1	0	**23,23**	**23,23**			2	ADI
MFQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du coude selon 3 incidences ou plus** *(ZZLP025)*	1	0	**23,23**	**23,23**			2	ADI
MCQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de l'avant-bras** *(ZZLP025)*	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
MGQK003 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du poignet selon 1 ou 2 incidences** *(ZZLP025)*	1	0	**24,06**	**24,06**			2	ADI
MGQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du poignet selon 3 incidences ou plus** *À l'exclusion de : bilan radiographique dynamique du poignet pour entorse non dissociative selon 7 incidences spécifiques (MGQK002)* *(ZZLP025)*	1	0	**24,06**	**24,06**			2	ADI
MGQK002 [E, Y, Z]	**Bilan radiographique dynamique du poignet pour entorse non dissociative selon 7 incidences spécifiques**	1	0	**29,26**	**29,26**			2	ADI
MDQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de la main ou de doigt** *(ZZLP025)*	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
MDQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie bilatérale de la main et/ou du poignet, selon 1 incidence sur un seul cliché de face** *(ZZLP025)*	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
MZQK003 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de 2 segments du membre supérieur** *Facturation : ne comprend pas les radiographies de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule si radiographie de deux segments du membre supérieur selon 1 ou 2 incidences par segment* *(ZZLP025)*	1	0	**29,26**	**29,26**			2	ADI
MZQK004 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de 3 segments du membre supérieur ou plus** *Facturation : ne comprend pas les radiographies de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule si radiographie de trois segments du membre supérieur selon 1 ou 2 incidences par segment* *(ZZLP025)*	1	0	**39,9**	**39,9**			2	ADI
MZQK001 [E, Y, Z]	**Téléradiographie unilatérale ou bilatérale du membre supérieur en totalité, de face**	1	0	**39,9**	**39,9**			2	ADI
MEQH001 [E, Y, Z]	**Arthrographie de l'épaule** *(YYYY420, ZZLP025)*	1	0	**79,8**	**79,8**			2	ADI
MFQH001 [E, Y, Z]	**Arthrographie du coude** *(YYYY420, ZZLP025)*	1	0	**57,19**	**57,19**			2	ADI
MGQH001 [E, Y, Z]	**Arthrographie du poignet** *(YYYY420, ZZLP025)*	1	0	**69,16**	**69,16**			2	ADI
MHQH001 [E, Y, Z]	**Arthrographie métacarpophalangienne ou interphalangienne de doigt** *(YYYY420, ZZLP025)*	1	0	**39,9**	**39,9**			2	ADI
MZQH001 [E, Y, Z]	**Arthrographie du membre supérieur avec scanographie [Arthroscanner du membre supérieur]** *(YYYY420, ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**79,8**	**79,8**			2	ADI
13.01.02	**Scanographie du membre supérieur** *Avec ou sans : étude angulaire des segments du membre supérieur* *Par segment du membre supérieur, on entend : ceinture scapulaire, épaule, bras, coude, avant-bras, poignet ou main.*								
MZQK002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie unilatérale ou bilatérale de segment du membre supérieur, sans injection de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
MZQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie unilatérale ou bilatérale de segment du membre supérieur, avec injection de produit de contraste** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
13.01.03	**Remnographie [IRM] du membre supérieur** *Par segment du membre supérieur, on entend : ceinture scapulaire, épaule, bras, coude, avant-bras, poignet ou main.*								
MZQN001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre supérieur, sans injection de produit de contraste** *Facturation : quel que soit le nombre de séquences* *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**55**	**55**			2	ADI
MZQJ001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre supérieur, avec injection de produit de contraste** *Facturation : quel que soit le nombre de séquences* *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**55**	**55**			2	ADI
13.01.04	**Bilan fonctionnel d'une articulation du membre supérieur** *Avec ou sans : contention*								
MZQP001 [A]	**Bilan fonctionnel de l'articulation de l'épaule, du coude et/ou du poignet, sous anesthésie générale ou locorégionale** *(GELE001)*	1 4	0 0	**39** **50,58**	**26,65** **50,58**			1 1	ATM ADA
MHQP001 [A]	**Bilan fonctionnel des articulations de la main, sous anesthésie générale ou locorégionale** *(GELE001)*	1 4	0 0	**41,12** **52,05**	**27,88** **52,05**			1 1	ATM ADA
13.01.05	**Ponction et biopsie d'un os ou d'une articulation du membre**								
MZHB002	**Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage** *Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope*	1	0	**28,81**	**20,74**			2	ATM
MZHH001	**Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope*	1	0	**24,79**	**9,6**			2	ATM
MZHH002	**Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope*	1	0	**27,36**	**9,6**			2	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
MZHB001	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage** *(ZZLP025)*	1	0	**38,86**	**28,59**			2	ATM
MZHH003	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**76,8**	**76,8**			2	ATM
MZHH004	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**76,8**	**76,8**			2	ATM
MZHA001 [A, J, K, T, 7]	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur, par abord direct** *À l'exclusion de : biopsie d'un os et/ou d'une articulation de la main, par abord direct (MDHA001)* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**138,26** **65,24**	**124,08** **65,24**			1 1	ADC ADA
MDHA001 [A, J, K, T, 7]	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation de la main, par abord direct** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**104,5** **51,32**	**104,5** **51,32**			1 1	ADC ADA

13.01.06 Arthroscopie du membre supérieur à visée diagnostique

Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement

MEQC001 [A, 7]	**Exploration de la bourse séreuse subacromiale, par arthroscopie [Bursoscopie sousacromiale]** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**177,25** **66,35**	**155,47** **66,35**			1 1	ADC ADA
MEQC002 [A, 7]	**Exploration de l'articulation de l'épaule, par arthroscopie** *Avec ou sans : exploration de la bourse séreuse subacromiale, par arthroscopie* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**207,03** **69,65**	**172,75** **69,65**			1 1	ADC ADA
MFQC001 [A, 7]	**Exploration de l'articulation du coude, par arthroscopie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**205,61** **50,58**	**171,92** **50,58**			1 1	ADC ADA
MGQC001 [A, 7]	**Exploration de l'articulation du poignet, par arthroscopie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**235,39** **54,25**	**189,2** **54,25**			1 1	ADC ADA

13.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS DU MEMBRE SUPÉRIEUR

13.02.01 Actes thérapeutiques sur la scapula [l'omoplate]

13.02.01.01 Réduction orthopédique de fracture de la scapula

MAEP001 [A, F, L, P, S, U, 7]	**Réduction orthopédique de fracture de la scapula** *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	1 4	0 0	**41,8** **56,08**	**41,8** **56,08**			1 1	ADC ADA

13.02.01.02 Ostéosynthèse de la scapula

MACB002 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	**Ostéosynthèse de fracture de la scapula, à foyer fermé** *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	1 4	0 0	**104,5** **78,44**	**104,5** **78,44**			1 1	ADC ADA
MACA003 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	**Ostéosynthèse de fracture de la scapula, à foyer ouvert** *À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture du col et/ou de la glène de la scapula, à foyer ouvert (MACA002)* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	1 4	0 0	**187,89** **94,21**	**152,87** **94,21**			1 1	ADC ADA
MACA002 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	**Ostéosynthèse de fracture du col et/ou de la glène de la scapula, à foyer ouvert** *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	1 4	0 0	**272,97** **108,87**	**202,21** **108,87**			1 1	ADC ADA

13.02.01.03 Ostéotomie de la scapula

MAPA003 [A, J, K, T, 7, 4]	**Ostéotomie de l'acromion et/ou de l'épine de la scapula, par abord direct** *anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	1 4	0 0	**250,8** **128,55**	**250,8** **128,55**			1 1	ADC ADA
MAPA001 [A, J, K, T, 7, 4]	**Ostéotomie intraarticulaire ou extraarticulaire de la glène de la scapula, par abord direct** *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY188)*	1 4	0 0	**370,1** **157,87**	**319,99** **157,87**			1 1	ADC ADA

13.02.01.04 Excision de la scapula

MAFA006 [A, J, K, T, 7, 4]	**Exérèse partielle de la scapula sans interruption de la continuité, par abord direct** *anesthésie* *(GELE001, ZZQL010)*	1 4	0 0	**167,2** **103,74**	**167,2** **103,74**			1 1	ADC ADA
MAGA003 [A, J, K, T, 7, 4]	**Évidement de la scapula sans comblement, par abord direct** *anesthésie* *(GELE001, ZZQL010)*	1 4	0 0	**208,45** **105,56**	**164,79** **105,56**			1 1	ADC ADA
MAGA002 [A, J, K, T, 7, 4]	**Évidement de la scapula avec comblement, par abord direct** *anesthésie* *(GELE001, PAFA003, PAFA010, ZZQL010)*	1 4	0 0	**248,86** **125,91**	**236,5** **125,91**			1 1	ADC ADA
MAFA003 [A, J, K, T, 7, 4]	**Scapulectomie partielle respectant la glène, par abord direct** *anesthésie* *(GELE001, PAFA010)*	1 4	0 0	**341,74** **120,59**	**268,43** **120,59**			1 1	ADC ADA
MAFA001 [A, J, K, T, 7, 4]	**Scapulectomie partielle emportant la glène ou scapulectomie totale, par abord direct** *anesthésie* *(GELE001, PAFA010)*	1 4	0 0	**453,05** **164,58**	**332,99** **164,58**			1 1	ADC ADA

13.02.01.05 Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la scapula

Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os

MAGA001	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la scapula, par abord direct**	1	0	**127,62**	**91,58**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**94,57**	**94,57**			1	ADA

13.02.02 Actes thérapeutiques sur la clavicule

13.02.02.01 Réduction orthopédique de fracture de la clavicule

MADP001 [F, M, P, S, U]	**Contention orthopédique unilatérale ou bilatérale de fracture de la clavicule** *Avec ou sans : réduction* *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.* *(ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ATM

13.02.02.02 Ostéosynthèse de la clavicule

MACB001	**Ostéosynthèse de fracture de la clavicule par broche, à foyer fermé**	1	0	**85,08**	**66,9**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**78,07**	**78,07**			1	ADA
MACA004	**Ostéosynthèse de fracture de la clavicule par fixateur externe**	1	0	**109,9**	**81,29**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**80,27**	**80,27**			1	ADA
MACA001	**Ostéosynthèse de fracture de la clavicule, à foyer ouvert**	1	0	**139,67**	**116,12**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de la clavicule par fixateur externe (MACA004)* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**86,88**	**86,88**			1	ADA

13.02.02.03 Ostéotomie de la clavicule

MAPA002	**Ostéotomie de la clavicule, par abord direct**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA

13.02.02.04 Excision de la clavicule

MAFA005	**Résection segmentaire de la clavicule avec ostéosynthèse et autogreffe, pour pseudarthrose congénitale**	1	0	**303,05**	**303,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
MAFA002	**Résection de moins d'un tiers de la clavicule**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**89,08**	**89,08**			1	ADA
MAFA004	**Résection d'un tiers de la clavicule ou plus**	1	0	**289,27**	**238**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Résection totale de la clavicule [Cléidectomie totale]* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**101,91**	**101,91**			1	ADA

13.02.03 Actes thérapeutiques sur l'humérus

13.02.03.01 Réduction orthopédique de fracture de l'humérus

MBEP001	**Réduction orthopédique extemporanée de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale de l'humérus ou de fracture de la diaphyse de l'humérus**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**70,01**	**70,01**			1	ADA
MBEP002	**Réduction orthopédique extemporanée de fracture de l'extrémité distale de l'humérus**	1	0	**85,08**	**84,46**			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**71,85**	**71,85**			1	ADA
MBEP003 [F, P, S, U]	**Réduction orthopédique progressive de fracture d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus par traction continue non squelettique** *(ZZLP025)*	1	0	**96,42**	**91,04**			1	ATM
MBEB001 [F, P, S, U]	**Réduction orthopédique progressive de fracture d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus par traction continue squelettique** *(ZZLP025)*	1	0	**129,04**	**109,95**			1	ATM

13.02.03.02 Ostéosynthèse de l'humérus

MBCA009	**Ostéosynthèse de fracture-luxation de l'extrémité proximale de l'humérus, à foyer ouvert**	1	0	**323,09**	**323,09**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**132,44**	**132,44**			1	ADA
MBCA005	**Ostéosynthèse de fracture céphalotubérositaire de l'humérus**	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*Ostéosynthèse de fracture du col anatomique de l'humérus* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**126**	**126**			1	ADA
MBCA004	**Ostéosynthèse de fracture du tubercule majeur [trochiter] et/ou du tubercule mineur [trochin], à foyer ouvert**	1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**115,07**	**115,07**			1	ADA
MBCA001	**Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire infratubérositaire de l'humérus**	1	0	**204,9**	**201,87**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*Ostéosynthèse de fracture du col chirurgical de l'humérus* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**115,44**	**115,44**			1	ADA
MBCA007	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de l'humérus par fixateur externe**	1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**98,58**	**98,58**			1	ADA
MBCB002	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de l'humérus par matériel centromédullaire, à foyer fermé**	1	0	**245,31**	**225,32**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**105,91**	**105,91**			1	ADA
MBCA011	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de l'humérus, à foyer ouvert**	1	0	**302,74**	**258,62**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de l'humérus par fixateur externe (MBCA007)* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**112,87**	**112,87**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
MBCB001	**Ostéosynthèse d'une fracture supracondylaire de l'humérus, à foyer fermé**	1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**94,91**	**94,91**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MBCA003	**Ostéosynthèse d'une fracture supracondylaire de l'humérus, à foyer ouvert**	1	0	**249,57**	**227,78**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**111,78**	**111,78**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBCA008	**Ostéosynthèse d'une fracture supracondylaire et intercondylaire simple de l'humérus, à foyer ouvert**	1	0	**265,17**	**254,38**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**110,97**	**110,97**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
MBCA006	**Ostéosynthèse d'une fracture supracondylaire et intercondylaire complexe de l'humérus, à foyer ouvert**	1	0	**384,28**	**341,03**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**126,74**	**126,74**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBCB004	**Ostéosynthèse d'une fracture du condyle médial ou du condyle latéral de l'humérus, à foyer fermé**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**103,64**	**103,64**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MBCB003	**Ostéosynthèse d'une fracture de l'épicondyle médial ou de l'épicondyle latéral de l'humérus, à foyer fermé**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**103,64**	**103,64**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MBCA010	**Ostéosynthèse d'une fracture de l'épicondyle médial ou de l'épicondyle latéral de l'humérus, à foyer ouvert**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**103,64**	**103,64**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBCA012	**Ostéosynthèse de fracture intracapsulaire de l'extrémité distale de l'humérus, à foyer ouvert**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*Ostéosynthèse d'une fracture du capitulum de l'humérus, à foyer ouvert*								
	anesthésie	4	0	**121,6**	**121,6**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBCB005	**Ostéosynthèse préventive de l'humérus pour lésion ostéolytique, à foyer fermé**	1	0	**245,31**	**225,32**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**105,91**	**105,91**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MBCA002	**Ostéosynthèse préventive de l'humérus pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert**	1	0	**343,87**	**282,47**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**121,68**	**121,68**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								

13.02.03.03 Ostéotomie de l'humérus

MBPA002	**Ostéotomie intraarticulaire de l'extrémité proximale de l'humérus**	1	0	**304,87**	**282,16**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**143,94**	**143,94**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBPA005	**Ostéotomie extraarticulaire de l'extrémité proximale de l'humérus**	1	0	**277,93**	**266,53**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**141,01**	**141,01**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBPA004	**Ostéotomie simple de la diaphyse de l'humérus**	1	0	**283,6**	**269,82**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**141,01**	**141,01**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBPA003	**Ostéotomie complexe de la diaphyse ou de l'extrémité distale de l'humérus**	1	0	**309,12**	**284,63**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**137,71**	**137,71**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								

13.02.03.04 Excision de l'humérus

MBPA006	**Décortication de l'humérus pour pseudarthrose**	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**118,37**	**118,37**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
MBPA001	**Décortication de l'humérus avec ostéosynthèse pour pseudarthrose**	1	0	**336,78**	**313,47**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**136,7**	**136,7**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBGA002	**Évidement de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct**	1	0	**269,42**	**200,15**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**100,07**	**100,07**			1	ADA
	(GELE001, ZZQL010)								
MBGA001	**Évidement de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct**	1	0	**290,69**	**260,77**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**111,62**	**111,62**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA010, ZZQL010)								
MBFA002	**Résection d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus sans interruption de la continuité osseuse**	1	0	**246,73**	**213,33**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**104,1**	**104,1**			1	ADA
	(GELE001, ZZQL010)								
MBFA001	**Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus**	1	0	**372,93**	**286,52**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**127,2**	**127,2**			1	ADA
	(GELE001)								

13.02.03.05 Reconstruction de l'humérus

Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par lambeau libre avec anastomoses vasculaires (cf 16.03.10.03)

MBMA001	**Reconstruction d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection partielle**	1	0	**194,98**	**192,09**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**107,41**	**107,41**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBMA002	**Reconstruction d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus après résection "en bloc", par greffe ou matériau inerte non prothétique**	1	0	**401,29**	**311,75**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**122,07**	**122,07**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								

13.02.04 Actes thérapeutiques sur les os de l'avant-bras

Comprend : actes thérapeutiques sur :
- le radius
- l'ulna [le cubitus]

13.02.04.01 Réduction orthopédique de fracture des os de l'avant-bras

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
MCEP002	**Réduction orthopédique de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale et/ou de fracture de la diaphyse d'un os ou des 2 os de l'avant-bras**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**62,31**	**62,31**			1	ADA
MCEP001	**Réduction orthopédique de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os ou des 2 os de l'avant-bras**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**60,48**	**60,48**			1	ADA

13.02.04.02 Ostéosynthèse des os de l'avant-bras

MCCB001	**Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale d'un os de l'avant-bras, à foyer fermé**	1	0	**157,4**	**143,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**65,98**	**65,98**			1	ADA
MCCA001	**Ostéosynthèse de fracture simple ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert**	1	0	**158,11**	**144,37**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**80,64**	**80,64**			1	ADA
MCCA011	**Ostéosynthèse de fracture complexe de l'extrémité proximale d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert**	1	0	**192,14**	**164,1**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**93,47**	**93,47**			1	ADA
MCCB005	**Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale des 2 os de l'avant-bras, à foyer fermé**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**88,09**	**88,09**			1	ADA
MCCA009	**Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale des 2 os de l'avant-bras, à foyer ouvert**	1	0	**267,29**	**255,61**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**118,01**	**118,01**			1	ADA
MCCB003	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse d'un os de l'avant-bras, à foyer fermé**	1	0	**157,4**	**143,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**65,98**	**65,98**			1	ADA
MCCA004	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert**	1	0	**168,03**	**150,13**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**67,81**	**67,81**			1	ADA
MCCB008	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse d'un os de l'avant-bras avec réduction d'une luxation de l'autre os au coude ou au poignet, à foyer fermé**	1	0	**192,85**	**171,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**81,19**	**81,19**			1	ADA
MCCA003	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse d'un os de l'avant-bras avec réduction d'une luxation de l'autre os au coude ou au poignet, à foyer ouvert**	1	0	**240,35**	**240,35**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**94,66**	**94,66**			1	ADA
MCCB007	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse des 2 os de l'avant-bras, à foyer fermé**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**93,45**	**93,45**			1	ADA
MCCA008	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse des 2 os de l'avant-bras, à foyer ouvert**	1	0	**260,2**	**251,51**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**97,85**	**97,85**			1	ADA
MCCA007	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse des 2 os de l'avant-bras avec réduction de luxation au coude ou au poignet, à foyer ouvert**	1	0	**349,22**	**349,22**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**131,29**	**131,29**			1	ADA
MCCB004	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras par broche, à foyer fermé**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**70,74**	**70,74**			1	ADA
MCCB002	**Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale d'un os ou des 2 os de l'avant-bras par fixateur externe, à foyer fermé**	1	0	**176,79**	**176,79**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**88,09**	**88,09**			1	ADA
MCCA005	**Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert**	1	0	**149,6**	**139,44**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**79,55**	**79,55**			1	ADA
MCCA010	**Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale des 2 os de l'avant-bras, à foyer ouvert**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**110,68**	**110,68**			1	ADA
MCCB009	**Ostéosynthèse préventive d'un os de l'avant-bras pour lésion ostéolytique, à foyer fermé**	1	0	**157,4**	**143,96**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**65,98**	**65,98**			1	ADA
MCCA002	**Ostéosynthèse préventive d'un os de l'avant-bras pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert**	1	0	**194,98**	**165,75**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**86,88**	**86,88**			1	ADA
MCCB006	**Ostéosynthèse préventive des 2 os de l'avant-bras pour lésion ostéolytique, à foyer fermé**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**93,45**	**93,45**			1	ADA
MCCA006	**Ostéosynthèse préventive des 2 os de l'avant-bras pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert**	1	0	**297,78**	**273,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**124,24**	**124,24**			1	ADA

13.02.04.03 Ostéotomie des os de l'avant-bras

MCPA010	**Ostéotomie simple de la diaphyse d'un os de l'avant-bras**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
MCPA006	**Ostéotomie complexe de la diaphyse d'un os de l'avant-bras**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MCPA004	**Ostéotomie complexe de la diaphyse du radius et/ou de l'ulna avec résection de synostose radio-ulnaire acquise**	1	0	**400,59**	**372,79**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**156,75**	**156,75**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
MCPA007	**Ostéotomie complexe de la diaphyse des 2 os de l'avant-bras**	1	0	**376,2**	**376,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**188,1**	**188,1**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012)								
MCPA002	**Ostéotomie de l'extrémité distale du radius**	1	0	**288,56**	**272,7**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MCPA009	**Ostéotomie de l'extrémité distale du radius avec résection partielle ou totale de l'extrémité distale de l'ulna**	1	0	**334,4**	**334,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**154,2**	**154,2**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
MCPA003	**Ostéotomie de l'extrémité distale des 2 os de l'avant-bras**	1	0	**376,2**	**376,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**188,1**	**188,1**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
MCPA001	**Ostéotomie de réorientation de l'avant-bras pour synostose radio-ulnaire congénitale**	1	0	**252,4**	**251,73**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MCPA005	**Ostéotomie de l'ulna avec arthrodèse de l'articulation radio-ulnaire distale**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Opération selon Sauvé - Kapandji*								
	anesthésie	4	0	**154,2**	**154,2**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								

13.02.04.04 Excision des os de l'avant-bras

MCPA014	**Décortication d'un os de l'avant-bras pour pseudarthrose**	1	0	**188,1**	**188,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**72**	**72**			1	ADA
	(GELE001)								
MCPA013	**Décortication d'un os de l'avant-bras avec ostéosynthèse pour pseudarthrose**	1	0	**216,25**	**204,43**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**72**	**72**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
MCPA012	**Décortication des 2 os de l'avant-bras pour pseudarthrose**	1	0	**343,99**	**343,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**116,89**	**116,89**			1	ADA
	(GELE001)								
MCPA011	**Décortication des 2 os de l'avant-bras avec ostéosynthèse pour pseudarthrose**	1	0	**386,41**	**368,59**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**116,89**	**116,89**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
MCFA002	**Résection partielle ou totale de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Styloïdectomie radiale*								
	anesthésie	4	0	**76,61**	**76,61**			1	ADA
	(GELE001, ZZQL010)								
MCFA003	**Résection de l'olécrâne, par arthrotomie**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**72,94**	**72,94**			1	ADA
	(GELE001)								
MCFA001	**Résection de synostose radio-ulnaire acquise**	1	0	**191,43**	**181,26**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**84,67**	**84,67**			1	ADA
	(GELE001)								
MCFA005	**Résection d'une extrémité et/ou de la diaphyse d'un os de l'avant-bras, sans interruption de la continuité**	1	0	**246,73**	**213,33**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**92,01**	**92,01**			1	ADA
	(GELE001, ZZQL010)								
MCFA004	**Résection de la tête du radius, par arthrotomie**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**73,31**	**73,31**			1	ADA
	(GELE001)								
MCFA006	**Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse d'un os de l'avant-bras**	1	0	**314,09**	**252,39**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**86,51**	**86,51**			1	ADA
	(GELE001)								

13.02.04.05 Reconstruction des os de l'avant-bras

Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par lambeau libre avec anastomoses vasculaires (cf 16.03.10.03)

MCMA002	**Reconstruction d'une extrémité et/ou de la diaphyse d'un os de l'avant-bras par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection partielle**	1	0	**194,98**	**183,31**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**96,77**	**96,77**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MCMA001	**Reconstruction d'une extrémité et/ou de la diaphyse d'un os de l'avant-bras après résection "en bloc", par greffe ou matériau inerte non prothétique**	1	0	**401,29**	**302,97**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**109,24**	**109,24**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								

13.02.04.06 Autres actes thérapeutiques sur les os de l'avant-bras

MCPA008	**Dissociation des deux os de l'avant-bras pour création d'une pince préhensile après amputation de main**	1	0	**861,44**	**578,63**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Opération selon Krückenberg*								
	anesthésie	4	0	**141,86**	**141,86**			1	ADA
	(GELE001)								

13.02.05 Actes thérapeutiques sur les os du carpe

13.02.05.01 Réduction orthopédique de fracture du carpe

MGEP002	**Réduction orthopédique de fracture du carpe et/ou d'une luxation du poignet**	1	0	**75,86**	**57,17**			1	ADC
[A, F, L, M, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**62,31**	**62,31**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								

13.02.05.02 Ostéosynthèse du carpe

MDCA013	**Ostéosynthèse de fracture d'un os du carpe, à foyer ouvert**	1	0	**197,81**	**158,62**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de l'os scaphoïde, à foyer ouvert (MDCA001)* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**71,85**	**71,85**			1	ADA
MDCA001 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	**Ostéosynthèse de fracture de l'os scaphoïde, à foyer ouvert** *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	1 4	0 0	**231,13** **75,88**	**186,72** **75,88**			1 1	ADC ADA
MDCA006 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	**Ostéosynthèse de fractures de plusieurs os du carpe, à foyer ouvert** *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	1 4	0 0	**255,95** **97,23**	**234,03** **97,23**			1 1	ADC ADA
MDCA005 [A, J, K, T, 7, 4]	**Ostéosynthèse d'une pseudarthrose de l'os scaphoïde, à foyer ouvert** *Avec ou sans : styloïdectomie du radius* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	1 4	0 0	**232,55** **85,96**	**213,88** **85,96**			1 1	ADC ADA

13.02.05.03 Excision des os du carpe

MDGA001 [A, J, K, T, 7, 4]	**Évidement d'un os du carpe avec comblement, par abord direct** *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, ZZQL010)*	1 4	0 0	**224,75** **85,59**	**222,53** **85,59**			1 1	ADC ADA
MDFA003 [A, J, K, T, 7]	**Résection partielle d'un os du carpe sans arthrodèse** *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, ZZQL010)*	1 4	0 0	**167,2** **74,05**	**167,2** **74,05**			1 1	ADC ADA
MGFA006 [A, J, K, T, 7, 4]	**Résection partielle des os du carpe pour centralisation du poignet avec ostéosynthèse du carpe et ostéotomie de la diaphyse de l'ulna, par abord direct** *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	1 4	0 0	**376,2** **188,1**	**376,2** **188,1**			1 1	ADC ADA
MDFA006 [A, J, K, T, 7, 4]	**Résection totale d'un os du carpe avec arthrodèse intracarpienne** *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	1 4	0 0	**307,71** **81,6**	**248,7** **81,6**			1 1	ADC ADA
MDFA004 [A, J, K, T, 7, 4]	**Résection de la première rangée du carpe** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**253,11** **83,21**	**199,48** **83,21**			1 1	ADC ADA
MDFA005 [A, J, K, T, 7, 4]	**Résection "en bloc" d'os du carpe et/ou du métacarpe** *anesthésie* *(GELE001, PAFA003)*	1 4	0 0	**260,91** **94,21**	**204** **94,21**			1 1	ADC ADA

13.02.05.04 Greffe osseuse du carpe

Avec ou sans :
- ostéosynthèse de l'os scaphoïde
- styloïdectomie du radius
- arthrorise

MDEA001 [A, J, K, T, 7, 4]	**Autogreffe corticospongieuse encastrée de l'os scaphoïde** *Opération selon Matti-Russe* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**266,48** **108**	**266,48** **108**			1 1	ADC ADA
MDEA002 [A, J, K, T, 7, 4]	**Autogreffe corticospongieuse intercalée de l'os scaphoïde avec ostéotomie** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**329,18** **161,4**	**329,18** **161,4**			1 1	ADC ADA
MDEA003 [A, J, K, T, 7, 4]	**Autogreffe corticospongieuse pédiculée de l'os scaphoïde** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**293,53** **109,6**	**271,19** **109,6**			1 1	ADC ADA

13.02.06 Actes thérapeutiques sur les os de la main

Comprend : actes thérapeutiques sur les :
- os métacarpiens
- phalanges des doigts

13.02.06.01 Réduction orthopédique de fracture des os de la main

MDEP002 [A, F, L, M, P, S, U, 7]	**Réduction orthopédique d'une fracture d'un os de la main** *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	1 4	0 0	**41,8** **59,39**	**41,8** **59,39**			1 1	ADC ADA
MDEP001 [A, F, L, M, P, S, U, 7, 4]	**Réduction orthopédique de fractures de plusieurs os de la main** *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	1 4	0 0	**73,15** **84**	**73,15** **84**			1 1	ADC ADA

13.02.06.02 Ostéosynthèse de la main

MDCA010 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	**Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par fixateur externe** *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	1 4	0 0	**114,86** **71,85**	**92,95** **71,85**			1 1	ADC ADA
MDCB003 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	**Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par broche, à foyer fermé** *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	1 4	0 0	**99,97** **68,55**	**84,32** **68,55**			1 1	ADC ADA
MDCA011 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	**Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main, à foyer ouvert** *À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par fixateur externe (MDCA010)* *anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	1 4	0 0	**120,53** **70,01**	**96,24** **70,01**			1 1	ADC ADA
MDCA009 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	**Ostéosynthèse de fractures extraarticulaires de plusieurs os de la main par fixateur externe** *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	1 4	0 0	**155,98** **79,91**	**134,36** **79,91**			1 1	ADC ADA
MDCB004 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	**Ostéosynthèse de fractures extraarticulaires de plusieurs os de la main par broche, à foyer fermé** *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	1 4	0 0	**135,42** **73,31**	**122,43** **73,31**			1 1	ADC ADA
MDCA007 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	**Ostéosynthèse de fractures extraarticulaires de plusieurs os de la main, à foyer ouvert** *À l'exclusion de : ostéosynthèse de fractures extraarticulaires de plusieurs os de la main par fixateur externe (MDCA009)* *anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	1 4	0 0	**185,05** **76,98**	**151,22** **76,98**			1 1	ADC ADA
MDCA003 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	**Ostéosynthèse de fracture articulaire d'un os de la main par fixateur externe** *anesthésie*	1 4	0 0	**114,86** **75,14**	**92,95** **75,14**			1 1	ADC ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001, YYYY012)								
MDCB005	**Ostéosynthèse de fracture articulaire d'un os de la main par broche, à foyer fermé**	1	0	**71,61**	**67,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*Ostéosynthèse d'une fracture de Bennett par embrochage transcutané*								
	anesthésie	4	0	**68,91**	**68,91**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MDCA014	**Ostéosynthèse de fracture articulaire d'un os de la main, à foyer ouvert**	1	0	**153,85**	**115,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : ostéosynthèse* *- de fracture articulaire d'un os de la main par fixateur externe (MDCA003)* *- de fracture de la base du premier métacarpien, à foyer ouvert (MDCA012)*								
	anesthésie	4	0	**74,41**	**74,41**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
MDCA012	**Ostéosynthèse de fracture de la base du premier métacarpien, à foyer ouvert**	1	0	**139,67**	**107,34**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*Ostéosynthèse d'une fracture de Bennett, à foyer ouvert*								
	anesthésie	4	0	**73,31**	**73,31**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
MDCA008	**Ostéosynthèse de fractures articulaires de plusieurs os de la main par fixateur externe**	1	0	**146,3**	**146,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**95,76**	**95,76**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MDCB002	**Ostéosynthèse de fractures articulaires de plusieurs os de la main par broche, à foyer fermé**	1	0	**146,3**	**146,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**92,83**	**92,83**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MDCA004	**Ostéosynthèse de fractures articulaires de plusieurs os de la main, à foyer ouvert**	1	0	**202,07**	**178,64**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*À l'exclusion de : ostéosynthèse de fractures articulaires de plusieurs os de la main par fixateur externe (MDCA008)*								
	anesthésie	4	0	**102**	**102**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
MDCB001	**Ostéosynthèse préventive d'un métacarpien pour lésion ostéolytique, à foyer fermé**	1	0	**99,97**	**84,32**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**68,55**	**68,55**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MDCA002	**Ostéosynthèse préventive d'un métacarpien pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert**	1	0	**141,8**	**108,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**72,57**	**72,57**			1	ADA
	(GELE001, YYYY188)								

13.02.06.03 Ostéotomie de la main

MDPA002	**Ostéotomie d'un os de la main**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*À l'exclusion de : ostéotomie du premier métacarpien pour malformation congénitale (MDPA005)*								
	anesthésie	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MDPA004	**Ostéotomie d'un os de la main, avec libération de tendon et/ou libération mobilisatrice articulaire**	1	0	**303,05**	**303,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
MDPA005	**Ostéotomie du premier métacarpien pour malformation congénitale**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MDPA003	**Ostéotomie de plusieurs os de la main**	1	0	**376,2**	**376,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**188,1**	**188,1**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
MDPA001	**Ostéotomie de plusieurs os de la main, avec libération de tendon et/ou libération mobilisatrice articulaire**	1	0	**376,2**	**376,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**188,1**	**188,1**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								

13.02.06.04 Excision osseuse de la main

MDFA002	**Exérèse partielle d'un os de la main sans interruption de la continuité, par abord direct**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**67,81**	**67,81**			1	ADA
	(GELE001, ZZQL010)								
MDGA003	**Évidement d'un os de la main sans comblement, par abord direct**	1	0	**113,44**	**109,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**64,88**	**64,88**			1	ADA
	(GELE001, ZZQL010)								
MDGA004	**Évidement d'un os de la main avec comblement, par abord direct**	1	0	**219,45**	**219,45**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**91,09**	**91,09**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, ZZQL010)								
MDFA001	**Résection segmentaire d'une phalange ou d'une articulation interphalangienne du pouce avec rétablissement de la continuité, pour triphalangie**	1	0	**250,99**	**250,91**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001)								
MDFA007	**Résection complète d'une phalange du pouce avec rétablissement de la continuité, pour triphalangie**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001)								

13.02.06.05 Reconstruction osseuse de la main

MDMA001	**Reconstruction d'un os de la main par greffe ou matériau inerte non prothétique**	1	0	**265,88**	**224,43**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**87,6**	**87,6**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								

13.02.06.06 Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la main

Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os

MDGB001	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui de la main, par voie transcutanée sans guidage**	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY012, ZZLP025)*								
MDGA002	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la main, par abord direct**	1	0	**92,17**	**71,01**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**68,91**	**68,91**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
13.02.06.07	**Autres actes thérapeutiques sur le métacarpe et les phalanges des doigts**								
MDGA005 [A, J, K, T, 7, 4]	**Désépiphysiodèse de phalange triangulaire de doigt** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**250,8** **125,4**	**250,8** **125,4**			1 1	ADC ADA
13.02.07	**Autres actes thérapeutiques sur les os du membre supérieur**								
13.02.07.01	**Allongement osseux du membre supérieur**								
MCAA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Allongement extemporané de la diaphyse d'un os de l'avant-bras, avec autogreffe osseuse** *Indication : inégalité de longueur entre radius et ulna pour laquelle un allongement de moins de 2 cm est nécessaire* *Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, chirurgie infantile et/ou chirurgie de la main* *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	1 4	0 0	**343,16** **149,4**	**326,31** **149,4**			1 1	ADC ADA
MDAA001 [A, J, K, T, 7, 4]	**Allongement osseux extemporané à la main, avec autogreffe osseuse** *Indication : malformation congénitale* *Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, chirurgie infantile et/ou chirurgie de la main* *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	1 4	0 0	**309,12** **188,1**	**306,57** **188,1**			1 1	ADC ADA
MBAA002 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Allongement osseux progressif au bras ou à l'avant-bras par système externe** *Indication : - humérus court bilatéral ;* *- inégalité de longueur entre radius et ulna ;* *- absence de l'un des deux os de l'avant-bras ;* *- inégalité de longueur entre les membres supérieurs de plus de 5 cm* *Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique et/ou chirurgie infantile* *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	1 4	0 0	**396,33** **125,4**	**335,21** **125,4**			1 1	ADC ADA
MDAA002 [A, J, K, T, 7, 4]	**Allongement osseux progressif à la main par système externe** *Indication : malformation congénitale de la main, amputation traumatique* *Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, chirurgie infantile et/ou chirurgie de la main* *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	1 4	0 0	**345,28** **125,4**	**305,6** **125,4**			1 1	ADC ADA
13.02.07.02	**Excision osseuse du membre supérieur**								
MZFA006 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Exérèse partielle d'un os du membre supérieur sans interruption de la continuité, par abord direct** *À l'exclusion de : exérèse partielle sans interruption de la continuité, par abord direct* *- de la scapula (MAFA006)* *- d'un os de la main (MDFA002)* *anesthésie* *(GELE001, ZZQL010)*	1 4	0 0	**167,2** **89,44**	**167,2** **89,44**			1 1	ADC ADA
MZGA003 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Évidement d'un os du membre supérieur sans comblement, par abord direct** *À l'exclusion de : évidement sans comblement, par abord direct* *- de la scapula (MAGA003)* *- de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif (MBGA002)* *- d'un os de la main (MDGA003)* *anesthésie* *(GELE001, ZZQL010)*	1 4	0 0	**180,09** **89,07**	**148,34** **89,07**			1 1	ADC ADA
MZGA004 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Évidement d'un os du membre supérieur avec comblement, par abord direct** *À l'exclusion de : évidement avec comblement, par abord direct* *- de la scapula (MAGA002)* *- de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif (MBGA001)* *- d'un os de la main (MDGA004)* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, ZZQL010)*	1 4	0 0	**227,59** **105,38**	**224,17** **105,38**			1 1	ADC ADA
13.02.07.03	**Immobilisation initiale de fracture du membre supérieur sans réduction** *À l'exclusion de : immobilisation provisoire d'une fracture, préalable à un traitement sanglant* *- contention orthopédique unilatérale ou bilatérale de fracture de la clavicule (MADP001)* *- réfection d'appareillage rigide d'immobilisation du membre supérieur (13.05.01)* *Par appareil d'immobilisation, on entend : appareil d'immobilisation externe non amovible et ne permettant pas de réglage.*								
MZMP002 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide thoracobrachial pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	1	0	**64,52**	**63,3**			1	ATM
MZMP007 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide brachio-antébrachio-palmaire pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ATM
MZMP013 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide antébrachiopalmaire pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	1	0	**34,03**	**28,52**			1	ATM
MZMP004 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide au poignet et/ou à la main pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	1	0	**29,07**	**25,64**			1	ATM
13.03	**ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTICULATIONS DU MEMBRE SUPÉRIEUR**								
13.03.01	**Actes thérapeutiques sur les articulations de la ceinture scapulaire**								
13.03.01.01	**Réduction orthopédique de luxation de la ceinture scapulaire**								
MEEP001 [F, M, P, S, U]	**Réduction orthopédique d'une luxation ou luxation-fracture acromioclaviculaire ou sternoclaviculaire** *(YYYY012, ZZLP025)*	1	0	**35,45**	**33,73**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
13.03.01.02	**Réduction de luxation de la ceinture scapulaire par arthrotomie**								
MEEA004	**Réduction d'une luxation acromioclaviculaire ou sternoclaviculaire, par abord direct**	1	0	**139,67**	**133,68**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**103,37**	**103,37**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
13.03.01.03	**Arthroplastie de la ceinture scapulaire**								
MEMA001	**Arthroplastie sternoclaviculaire par résection de l'extrémité médiale de la clavicule, par arthrotomie**	1	0	**173,71**	**153,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**90,91**	**90,91**			1	ADA
	(GELE001)								
MEMC001	**Arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthroscopie**	1	0	**209,86**	**174,39**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**105,57**	**105,57**			1	ADA
	(GELE001)								
MEMA011	**Arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthrotomie**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**91,64**	**91,64**			1	ADA
	(GELE001)								
13.03.02	**Actes thérapeutiques sur l'articulation scapulohumérale**								
13.03.02.01	**Mobilisation de l'articulation scapulohumérale**								
MERP001	**Mobilisation de l'articulation scapulohumérale à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0	**61,68**	**43,84**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**61,58**	**61,58**			1	ADA
	(GELE001)								
13.03.02.02	**Réduction orthopédique de luxation scapulohumérale**								
MEEP002	**Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale**	1	0	**39,7**	**36,2**			1	ADC
[A, F, L, M, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**61,58**	**61,58**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MEEP003	**Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale avec fracture de l'extrémité proximale de l'humérus homolatéral**	1	0	**107,11**	**107,11**			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**88,8**	**88,8**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MEEA001	**Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale, avec ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale de l'humérus homolatéral**	1	0	**247,44**	**233,13**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**131,39**	**131,39**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
13.03.02.03	**Réduction de luxation scapulohumérale par arthrotomie**								
MEEA003	**Réduction d'une luxation scapulohumérale, par arthrotomie**	1	0	**185,05**	**177,55**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**97,14**	**97,14**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MEEA002	**Réduction d'une luxation scapulohumérale par arthrotomie, avec ostéosynthèse de fracture homolatérale de la glène, du col de la scapula et/ou de tubercule huméral**	1	0	**292,11**	**263,79**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**125,91**	**125,91**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
13.03.02.04	**Nettoyage de l'articulation *[Debridement]* scapulohumérale**								
MEJC001	**Nettoyage de l'articulation scapulohumérale, par arthroscopie**	1	0	**288,56**	**220,03**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**90,54**	**90,54**			1	ADA
	(GELE001)								
MEJA001	**Nettoyage de l'articulation scapulohumérale, par arthrotomie**	1	0	**212,7**	**188,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**96,01**	**96,01**			1	ADA
	(GELE001)								
13.03.02.05	**Arthrodèse et arthrorise scapulohumérale**								
MEDA001	**Arthrodèse scapulohumérale, par arthrotomie**	1	0	**514,73**	**386,32**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**138,12**	**138,12**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
MEMA018	**Confection d'une butée glénoïdale osseuse ou ostéomusculaire, par abord direct**	1	0	**301,33**	**275,36**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*À l'exclusion de : confection d'une butée glénoïdale par prélèvement coracoïdien, par abord direct (MEMA005)*								
	anesthésie	4	0	**121,23**	**121,23**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
MEMA005	**Confection d'une butée glénoïdale par prélèvement coracoïdien, par abord direct**	1	0	**313,38**	**282,34**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**134,06**	**134,06**			1	ADA
	(GELE001, YYYY188)								
13.03.02.06	**Arthroplastie scapulohumérale**								
MEMC003	**Acromioplastie sans prothèse, par arthroscopie**	1	0	**309,12**	**280,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale*								
	anesthésie	4	0	**114,58**	**114,58**			1	ADA
	(GELE001)								
MEMA006	**Acromioplastie sans prothèse, par abord direct**	1	0	**212,7**	**211,15**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**92,37**	**92,37**			1	ADA
	(GELE001)								
MEMC005	**Acromioplastie sans prothèse avec arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthroscopie**	1	0	**392,79**	**350,71**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale*								
	anesthésie	4	0	**135,26**	**135,26**			1	ADA
	(GELE001)								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
MEMA017	**Acromioplastie sans prothèse avec arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par abord direct**	1	0	**292,6**	**292,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**116,56**	**116,56**			1	ADA
MEMA015	**Arthroplastie scapulohumérale sans prothèse, par abord direct**	1	0	**253,82**	**235**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**105,93**	**105,93**			1	ADA
MEKA010	**Remplacement de l'articulation scapulohumérale par prothèse humérale unipolaire ou par cupule mobile**	1	0	**352,37**	**292,15**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**131,59**	**131,59**			1	ADA
MEKA009	**Remplacement de l'articulation scapulohumérale par prothèse humérale unipolaire ou par cupule mobile, avec ostéotomie de l'extrémité proximale de l'humérus**	1	0	**419,73**	**392,67**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**187,56**	**187,56**			1	ADA
MEKA005	**Remplacement de l'articulation scapulohumérale par prothèse humérale unipolaire ou à cupule mobile, avec réinsertion, suture et/ou autoplastie de la coiffe des rotateurs de l'épaule**	1	0	**457,31**	**427,27**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**187,19**	**187,19**			1	ADA
MEKA006	**Remplacement de l'articulation scapulohumérale par prothèse totale**	1	0	**498,43**	**447,09**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**177,62**	**177,62**			1	ADA
MEKA007	**Remplacement de l'articulation scapulohumérale par prothèse totale, avec ostéotomie de l'extrémité proximale de l'humérus**	1	0	**545,22**	**526,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
MEKA008	**Remplacement de l'articulation scapulohumérale par prothèse totale, avec réinsertion, suture et/ou autoplastie de la coiffe des rotateurs de l'épaule**	1	0	**574,29**	**556,57**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**249,94**	**249,94**			1	ADA

13.03.02.07 Ablation et changement de prothèse scapulohumérale

MEGA002	**Ablation d'une prothèse de l'articulation scapulohumérale**	1	0	**369,39**	**297,27**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*Avec ou sans : interposition temporaire [spacer]*								
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**113,98**	**113,98**			1	ADA
MEGA001	**Ablation d'une prothèse de l'articulation scapulohumérale, avec arthrodèse scapulohumérale**	1	0	**823,15**	**613,12**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010)*	4	0	**189,04**	**189,04**			1	ADA
MEKA004	**Changement d'une prothèse humérale ou de la pièce glénoïdale d'une prothèse totale scapulohumérale, sans reconstruction osseuse**	1	0	**574,29**	**468,79**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**166,4**	**166,4**			1	ADA
MEKA002	**Changement d'une prothèse humérale et/ou de la pièce glénoïdale d'une prothèse totale scapulohumérale, avec reconstruction osseuse**	1	0	**692,69**	**572,57**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010)*	4	0	**208,81**	**208,81**			1	ADA
MEKA001	**Changement d'une prothèse totale scapulohumérale**	1	0	**628,88**	**570,68**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**226,49**	**226,49**			1	ADA
MEKA003	**Changement d'une prothèse humérale pour une prothèse totale scapulohumérale**	1	0	**587,05**	**546,41**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**226,49**	**226,49**			1	ADA
MELA001	**Repose d'une prothèse de l'articulation scapulohumérale**	1	0	**458,01**	**423,65**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Avec ou sans : reconstruction osseuse*								
	anesthésie *(GELE001, YYYY188)*	4	0	**190,45**	**190,45**			1	ADA

13.03.02.08 Résection de l'articulation scapulohumérale

MEFA004	**Huméroscapulectomie [Arthrectomie monobloc de l'épaule]**	1	0	**617,54**	**454,73**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**164,4**	**164,4**			1	ADA

13.03.02.09 Reconstruction de l'articulation scapulohumérale

MEMA003	**Reconstruction osseuse de l'épaule avec arthrodèse, après résection segmentaire**	1	0	**504,1**	**415,26**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par lambeau libre avec anastomoses vasculaires (cf 16.03.10.03)*								
	anesthésie *(GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**175,32**	**175,32**			1	ADA
MEMA009	**Reconstruction de l'articulation de l'épaule par prothèse massive ou sur mesure, après résection segmentaire**	1	0	**376,2**	**376,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA003, PAFA010)*	4	0	**167,2**	**167,2**			1	ADA

13.03.02.10 Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] scapulohumérale

MELH001	**Injection sous pression d'un agent pharmacologique dans l'articulation scapulohumérale pour libération capsulaire, par voie transcutanée avec guidage radiologique, avec mobilisation articulaire sous anesthésie locale** *À l'exclusion de : synoviorthèse* *- chimique d'un membre (PBLB002)* *- isotopique d'un membre (PBLL001)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**42,21**	**19,2**			1	ATM
MEPC001	**Libération mobilisatrice de l'articulation scapulohumérale et/ou subacromiale, par arthroscopie**	1	0	**235,39**	**206,75**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**101,54**	**101,54**			1	ADA
MEPA001	**Libération mobilisatrice de l'articulation scapulohumérale et/ou subacromiale, par arthrotomie**	1	0	**240,35**	**209,63**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**101,54**	**101,54**			1	ADA

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)									
13.03.02.11	**Synovectomie de l'articulation scapulohumérale** *Avec ou sans : bursectomie subacromiale*									
MEFC002	**Synovectomie totale de l'articulation scapulohumérale, par arthroscopie**		1	0	**315,51**	**253,22**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**106,3**	**106,3**			1	ADA
	(GELE001)									
MEFA003	**Synovectomie totale de l'articulation scapulohumérale, par arthrotomie**		1	0	**280,06**	**232,65**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**102,27**	**102,27**			1	ADA
	(GELE001)									
13.03.02.12	**Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation scapulohumérale**									
MEMC002	**Capsuloplastie antérieure ou postérieure de l'articulation scapulohumérale, par arthroscopie**		1	0	**389,95**	**313,95**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**96,41**	**96,41**			1	ADA
	(GELE001)									
MEMA012	**Capsuloplastie antérieure ou postérieure de l'articulation scapulohumérale, par abord direct**		1	0	**327,56**	**277,76**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Avec ou sans : butée glénoïdale d'origine non coracoïdienne*									
		anesthésie	4	0	**94,93**	**94,93**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)									
MEMA014	**Capsuloplastie antérieure et postérieure de l'articulation scapulohumérale, par abord direct**		1	0	**398,46**	**318,88**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**107,04**	**107,04**			1	ADA
	(GELE001)									
MEMA008	**Capsuloplastie antérieure et postérieure de l'articulation scapulohumérale avec ostéotomie glénoïdale, par abord direct**		1	0	**427,53**	**397,19**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**154,2**	**154,2**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)									
MEMA016	**Capsuloplastie antérieure et postérieure de l'articulation scapulohumérale avec ostéotomie humérale, par abord direct**		1	0	**438,87**	**403,77**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**154,2**	**154,2**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)									
13.03.02.13	**Actes thérapeutiques sur le bourrelet glénoïdal scapulohuméral**									
MEMC004	**Réparation du bourrelet glénoïdal scapulohuméral, par arthroscopie**		1	0	**312,67**	**269,13**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**114,74**	**114,74**			1	ADA
	(GELE001)									
MEFC001	**Résection du bourrelet glénoïdal scapulohuméral, par arthroscopie**		1	0	**240,35**	**227,19**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**107,41**	**107,41**			1	ADA
	(GELE001)									
MEFA001	**Résection du bourrelet glénoïdal scapulohuméral, par arthrotomie**		1	0	**229,01**	**220,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**107,41**	**107,41**			1	ADA
	(GELE001)									
13.03.03	**Actes thérapeutiques sur l'articulation du coude**									
13.03.03.01	**Mobilisation du coude**									
MFRP001	**Mobilisation de l'articulation du coude à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale**		1	0	**56,01**	**40,55**			1	ADC
[A]		*anesthésie*	4	0	**50,95**	**50,95**			1	ADA
	(GELE001)									
13.03.03.02	**Réduction orthopédique de luxation du coude**									
MFEP001	**Réduction orthopédique d'une pronation douloureuse du coude**		1	0	**31,35**	**31,35**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Indication : pronation douloureuse chez l'enfant*									
	(YYYY012)									
MFEP002	**Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture du coude**		1	0	**63,1**	**62,93**			1	ADC
[A, F, L, M, P, S, U, 7]		*anesthésie*	4	0	**65,24**	**65,24**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
MFEA002	**Réduction orthopédique d'une luxation du coude, avec ostéosynthèse de fracture de l'épicondyle médial ou latéral de l'humérus à foyer ouvert**		1	0	**182,88**	**182,88**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**94,75**	**94,75**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)									
MFEB001	**Réduction orthopédique d'une luxation du coude et/ou de l'articulation radio-ulnaire proximale, avec ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale du radius ou de l'ulna à foyer fermé**		1	0	**177,25**	**162,05**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*Traitement d'une fracture de Monteggia proximale ou d'une luxation transolécrânienne à foyer fermé*									
		anesthésie	4	0	**89,63**	**89,63**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)									
13.03.03.03	**Réduction de luxation du coude par arthrotomie**									
MFEA001	**Réduction d'une luxation du coude, par arthrotomie**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**72,94**	**72,94**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
MFEA003	**Réduction d'une luxation du coude et/ou de l'articulation radio-ulnaire proximale par arthrotomie, avec ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale du radius ou de l'ulna à foyer ouvert**		1	0	**220**	**220**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*Traitement d'une fracture de Monteggia proximale ou d'une luxation transolécrânienne à foyer ouvert*									
		anesthésie	4	0	**103,92**	**103,92**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)									
13.03.03.04	**Nettoyage articulaire *[Debridement]* du coude**									
MFJC001	**Nettoyage de l'articulation du coude, par arthroscopie**		1	0	**217,66**	**178,92**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**96,04**	**96,04**			1	ADA
	(GELE001)									
MFJA001	**Nettoyage de l'articulation du coude, par arthrotomie**		1	0	**184,34**	**142,03**			1	ADC

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**92,73**	**92,73**			1	ADA

13.03.03.05 Arthrodèse et arthrorise du coude

MFDA001	**Arthrodèse du coude, par arthrotomie**		1	0	**425,4**	**334,51**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*(GELE001, PAFA010, YYYY188)*	*anesthésie*	4	0	**111,72**	**111,72**			1	ADA
MFDA002	**Arthrorise du coude par butée, ténodèse ou capsulodèse, par abord direct**		1	0	**298,49**	**238,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*(GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	*anesthésie*	4	0	**93,08**	**93,08**			1	ADA

13.03.03.06 Arthroplastie du coude

MFMA005	**Arthroplastie du coude sans prothèse, par abord direct**		1	0	**411,93**	**326,7**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**103,37**	**103,37**			1	ADA
MCKA002	**Remplacement de la tête radiale par prothèse, par abord direct**		1	0	**225,46**	**201**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**92,37**	**92,37**			1	ADA
MFKA003	**Remplacement de l'articulation du coude par prothèse totale, par abord direct**		1	0	**531,75**	**440,08**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**153,45**	**153,45**			1	ADA

13.03.03.07 Ablation et changement de prothèse du coude

MFGA001	**Ablation d'une prothèse totale du coude**		1	0	**323,3**	**270,54**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**115,44**	**115,44**			1	ADA
MFKA001	**Changement partiel ou total d'une prothèse articulaire du coude**		1	0	**619,67**	**539**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*(GELE001, PAFA010)*	*anesthésie*	4	0	**205,59**	**205,59**			1	ADA

13.03.03.08 Résection de l'articulation du coude

MFFA001	**Résection "en bloc" du coude [Arthrectomie monobloc du coude]**		1	0	**473,61**	**344,92**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**147,73**	**147,73**			1	ADA

13.03.03.09 Reconstruction de l'articulation du coude

MFMA001	**Reconstruction osseuse du coude avec arthrodèse, après résection segmentaire**		1	0	**489,92**	**407,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**163,59**	**163,59**			1	ADA
MFMA003	**Reconstruction de l'articulation du coude par prothèse massive ou sur mesure, après résection segmentaire**		1	0	**370,81**	**346,74**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*(GELE001, PAFA010)*	*anesthésie*	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA

13.03.03.10 Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] du coude

MFPC001	**Libération mobilisatrice de l'articulation du coude, par arthroscopie**		1	0	**338,19**	**266,38**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**102,27**	**102,27**			1	ADA
MFPA002	**Libération mobilisatrice de l'articulation du coude, par abord direct**		1	0	**309,12**	**249,51**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**89,08**	**89,08**			1	ADA
MFPA003	**Libération mobilisatrice de l'articulation du coude avec libération du nerf ulnaire, par abord direct**		1	0	**342,45**	**290,79**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**101,72**	**101,72**			1	ADA
MFPA001	**Libération mobilisatrice de l'articulation du coude avec résection d'ostéome synostosique, par abord direct**		1	0	**348,83**	**307,66**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Traitement de la paraarthropathie ostéogénique neurogène [PAON]*									
	(GELE001)	*anesthésie*	4	0	**112,9**	**112,9**			1	ADA

13.03.03.11 Synovectomie de l'articulation du coude

MFFA003	**Exérèse de kyste synovial du coude, par abord direct**		1	0	**85,08**	**66,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**76,24**	**76,24**			1	ADA
MFFC001	**Synovectomie totale du coude, par arthroscopie**		1	0	**321,18**	**256,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**111,07**	**111,07**			1	ADA
MFFA002	**Synovectomie totale du coude, par arthrotomie antérieure et par arthrotomie postérieure**		1	0	**306,29**	**247,87**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**107,41**	**107,41**			1	ADA

13.03.03.12 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation du coude

MFCA001	**Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire collatéral de l'articulation du coude, par abord direct**		1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**89,8**	**89,8**			1	ADA

13.03.04 Actes thérapeutiques sur les articulations du poignet

Comprend : actes thérapeutiques sur :
- l'articulation radio-ulnaire distale
- l'articulation radiocarpienne
- les articulations intracarpiennes

13.03.04.01 Mobilisation du poignet

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
MGRP001	**Mobilisation d'articulation du poignet et/ou de la main à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0	**56,01**	**40,55**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**			1	ADA

13.03.04.02 Réduction de luxation du poignet par arthrotomie

MGEA002	**Réduction d'une luxation du poignet, par arthrotomie**	1	0	**238,22**	**190,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**78,81**	**78,81**			1	ADA
MGEA001	**Réduction d'une luxation du poignet avec ostéosynthèse de fracture d'un os du carpe, par arthrotomie**	1	0	**298,49**	**249,93**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**93,66**	**93,66**			1	ADA

13.03.04.03 Nettoyage articulaire *[Debridement]* du poignet

MGJC001	**Nettoyage des articulations du poignet, par arthroscopie**	1	0	**192,14**	**164,1**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**92,38**	**92,38**			1	ADA
MGJA001	**Nettoyage des articulations du poignet, par arthrotomie**	1	0	**134,71**	**113,25**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**69,65**	**69,65**			1	ADA

13.03.04.04 Arthrodèse et arthrorise du poignet

MGDA002	**Arthrodèse radiocarpienne, par arthrotomie**	1	0	**309,12**	**231,96**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY188)*	4	0	**75,51**	**75,51**			1	ADA
MGDA001	**Arthrodèse intracarpienne, par arthrotomie**	1	0	**250,99**	**198,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : résection osseuse partielle du carpe* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY188)*	4	0	**72,94**	**72,94**			1	ADA
MGMA005	**Création d'une butée ulnaire au poignet, par abord direct**	1	0	**173,71**	**166,22**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**78,49**	**78,49**			1	ADA

13.03.04.05 Arthroplastie du poignet

MGMA003	**Arthroplastie du poignet sans prothèse, pour radialisation**	1	0	**336,78**	**287,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Avec ou sans : ostéotomie de la diaphyse de l'ulna* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY188)*	4	0	**130,4**	**130,4**			1	ADA
MGKA003	**Remplacement de l'articulation du poignet par prothèse partielle, par abord direct**	1	0	**287,85**	**237,18**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**94,21**	**94,21**			1	ADA
MGKA002	**Remplacement de l'articulation radiocarpienne par prothèse totale, par abord direct**	1	0	**370,81**	**320,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**125,63**	**125,63**			1	ADA

13.03.04.06 Ablation et changement de prothèse du poignet

MGGA002	**Ablation d'une prothèse articulaire du poignet**	1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*À l'exclusion de : ablation d'une prothèse totale radiocarpienne (MGGA001)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**93,08**	**93,08**			1	ADA
MGGA001	**Ablation d'une prothèse totale radiocarpienne**	1	0	**219,08**	**210,1**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**91,25**	**91,25**			1	ADA
MGKA001	**Changement partiel ou total d'une prothèse articulaire du poignet**	1	0	**428,24**	**384,08**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010)*	4	0	**144,33**	**144,33**			1	ADA

13.03.04.07 Résection de l'articulation du poignet

MGFA001	**Résection "en bloc" du poignet [Arthrectomie monobloc du poignet]**	1	0	**370,81**	**285,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**126,83**	**126,83**			1	ADA

13.03.04.08 Reconstruction du poignet

MGMA002	**Reconstruction osseuse du poignet avec arthrodèse, après résection segmentaire**	1	0	**304,16**	**272,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par lambeau libre avec anastomoses vasculaires (cf 16.03.10.03)* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**97,32**	**97,32**			1	ADA
MGMA006	**Reconstruction de l'articulation du poignet par prothèse massive ou sur mesure, après résection segmentaire**	1	0	**370,81**	**320,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010)*	4	0	**112,07**	**112,07**			1	ADA

13.03.04.09 Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] du poignet

MGPA001	**Libération mobilisatrice des articulations du poignet, par abord direct**	1	0	**197,1**	**166,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**91,64**	**91,64**			1	ADA

13.03.04.10 Synovectomie articulaire du poignet

MGFA007	**Exérèse de kyste synovial du poignet, par abord direct**	1	0	**81,54**	**64,84**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**51,69**	**51,69**			1	ADA
MGFA004	**Exérèse de kyste synovial avec ténosynovectomie des extenseurs au poignet, par abord direct**	1	0	**229,9**	**229,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**81,6**	**81,6**			1	ADA

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)									
MGFC001	**Synovectomie radio-ulnaire distale, par arthroscopie**		1	0	**188,59**	**162,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**69,28**	**69,28**			1	ADA
	(GELE001)									
MGFA002	**Synovectomie radio-ulnaire distale, par arthrotomie**		1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**61,95**	**61,95**			1	ADA
	(GELE001)									
MGFC002	**Synovectomie radiocarpienne et/ou intracarpienne, par arthroscopie**		1	0	**239,64**	**191,66**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**60,48**	**60,48**			1	ADA
	(GELE001)									
MGFA005	**Synovectomie radiocarpienne et/ou intracarpienne, par arthrotomie**		1	0	**153,85**	**141,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**53,15**	**53,15**			1	ADA
	(GELE001)									
MGFC003	**Synovectomie totale des articulations du poignet, par arthroscopie**		1	0	**253,82**	**226,22**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**72,76**	**72,76**			1	ADA
	(GELE001)									
MGFA003	**Synovectomie totale des articulations du poignet, par arthrotomie**		1	0	**205,61**	**198,26**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**72**	**72**			1	ADA
	(GELE001)									

13.03.04.11 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation du poignet

MGCC001	**Suture et/ou réinsertion de ligament articulaire du poignet, par arthroscopie**		1	0	**194,27**	**165,35**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : plastie ligamentaire* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*									
		anesthésie	4	0	**64,51**	**64,51**			1	ADA
	(GELE001)									
MGCA001	**Suture et/ou réinsertion de ligament articulaire du poignet, par arthrotomie**		1	0	**205,61**	**171,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : plastie ligamentaire*									
		anesthésie	4	0	**65,25**	**65,25**			1	ADA
	(GELE001)									
MGMA004	**Capsuloplastie d'une articulation du poignet, par abord direct**		1	0	**165,91**	**148,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**59,38**	**59,38**			1	ADA
	(GELE001)									

13.03.05 Actes thérapeutiques sur les articulations de la main

Comprend : actes thérapeutiques sur les articulations :
- carpométacarpiennes
- métacarpophalangiennes
- interphalangiennes des doigts

13.03.05.01 Évacuation de collection articulaire de la main

MHJA001	**Évacuation de collection articulaire de la main, par arthrotomie**		1	0	**106,35**	**96,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**56,08**	**56,08**			1	ADA
	(GELE001)									

13.03.05.02 Réduction orthopédique de luxation de la main

MHEP004	**Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture carpométacarpienne**		1	0	**71,61**	**59,09**			1	ATM
[F, M, P, S, U]	*À l'exclusion de : réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture trapézométacarpienne (MHEP003)* *(YYYY012, ZZLP025)*									
MHEP003	**Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture trapézométacarpienne**		1	0	**71,61**	**59,09**			1	ATM
[F, M, P, S, U]	*(YYYY012, ZZLP025)*									
MHEP002	**Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt**		1	0	**33,44**	**33,44**			1	ATM
[F, M, P, S, U]	*(YYYY012, ZZLP025)*									
MHEP001	**Réduction orthopédique de plusieurs luxations et/ou luxations-fractures métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt**		1	0	**68,77**	**66,22**			1	ADC
[A, F, L, M, P, S, U, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									

13.03.05.03 Réduction de luxation de la main par arthrotomie

MHEA004	**Réduction d'une luxation ou luxation-fracture carpométacarpienne, par arthrotomie**		1	0	**133,29**	**129,97**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*À l'exclusion de : réduction d'une luxation ou d'une luxation-fracture trapézométacarpienne, par arthrotomie (MHEA002)*									
		anesthésie	4	0	**82,1**	**82,1**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
MHEA002	**Réduction d'une luxation ou luxation-fracture trapézométacarpienne, par arthrotomie**		1	0	**168,03**	**150,13**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**90,17**	**90,17**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
MHEA003	**Réduction d'une luxation de l'articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt, par arthrotomie**		1	0	**107,77**	**102,01**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**65,98**	**65,98**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
MHEA001	**Réduction de luxation de plusieurs articulations métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt, par arthrotomie**		1	0	**146,3**	**146,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]		*anesthésie*	4	0	**71,11**	**71,11**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									

13.03.05.04 Arthrodèse et arthrorise de la main

MHDA002	**Arthrodèse intermétacarpienne du premier espace interosseux, par arthrotomie**		1	0	**211,99**	**175,63**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]		*anesthésie*	4	0	**67,44**	**67,44**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)									
MHDA004	**Arthrodèse carpométacarpienne, par arthrotomie**		1	0	**184,34**	**159,59**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : arthrodèse trapézométacarpienne, par arthrotomie (MHDA003)*									
		anesthésie	4	0	**67,08**	**67,08**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)									
MHDA003	**Arthrodèse trapézométacarpienne, par arthrotomie**		1	0	**224,04**	**182,61**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY188)*	4	0	**70,75**	**70,75**			1	ADA
MHDA005	**Arthrodèse d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt, par arthrotomie**	1	0	**153,85**	**124,34**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY188)*	4	0	**58,65**	**58,65**			1	ADA
MHDA001	**Arthrodèse de plusieurs articulations métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt, par arthrotomie**	1	0	**190,72**	**163,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY188)*	4	0	**63,78**	**63,78**			1	ADA
MHDB001	**Arthrorise temporaire d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt par broche, par voie transcutanée**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
[J, K, T]	*(YYYY012, ZZLP025)*								

13.03.05.05 Arthroplastie de la main

Avec ou sans : plastie cutanée

MHMA005	**Arthroplastie trapézométacarpienne**	1	0	**236,81**	**190,01**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Avec ou sans : pose d'une prothèse trapézométacarpienne* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**85,04**	**85,04**			1	ADA
MHMA002	**Arthroplastie d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt**	1	0	**154,56**	**133,54**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**74,78**	**74,78**			1	ADA
MHMA001	**Arthroplastie de plusieurs articulations métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt**	1	0	**220,5**	**184,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**88,71**	**88,71**			1	ADA

13.03.05.06 Reconstruction d'articulation de la main

MHMA004	**Reconstruction d'une articulation de la main par transfert pédiculé**	1	0	**378,61**	**351,26**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**98,42**	**98,42**			1	ADA
MHMA003	**Reconstruction d'une articulation de la main par transfert libre avec anastomoses vasculaires**	1	0	**748,7**	**688,81**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**266,48**	**266,48**			1	ADA

13.03.05.07 Libération mobilisatrice d'articulation [Arthrolyse] de la main

Avec ou sans : plastie cutanée

MHPA002	**Libération mobilisatrice d'une articulation de la main, par abord direct**	1	0	**141,09**	**125,73**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**55,35**	**55,35**			1	ADA
MHPA001	**Libération mobilisatrice de plusieurs articulations de la main, par abord direct**	1	0	**186,47**	**160,82**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**61,58**	**61,58**			1	ADA
MHPA004	**Libération mobilisatrice d'une articulation de la main avec libération de tendon, par abord direct**	1	0	**219,45**	**219,45**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**72**	**72**			1	ADA
MHPA003	**Libération mobilisatrice de plusieurs articulations de la main avec libération de tendon, par abord direct**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**81,6**	**81,6**			1	ADA

13.03.05.08 Synovectomie articulaire de la main

Avec ou sans : plastie cutanée

MHFA002	**Exérèse de kyste synovial ou mucoïde d'une articulation ou d'une gaine fibreuse de la main**	1	0	**92,88**	**71,43**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Exérèse de kyste d'une poulie de réflexion des tendons des muscles fléchisseurs* *Avec ou sans :* *- lavage articulaire* *- résection d'ostéophyte* *- synovectomie* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**52,41**	**52,41**			1	ADA
MHFA001	**Synovectomie d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt, par abord direct**	1	0	**129,75**	**119,14**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**57,6**	**57,6**			1	ADA
MHFA003	**Synovectomie de plusieurs articulations métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt, par abord direct**	1	0	**167,32**	**154,11**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**			1	ADA

13.03.05.09 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire d'articulation de la main

Avec ou sans : ostéosynthèse

MHCA003	**Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire d'une articulation métacarpophalangienne**	1	0	**138,26**	**124,08**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation métacarpophalangienne du pouce, par abord direct (MHCA002)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**63,78**	**63,78**			1	ADA
MHCA002	**Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation métacarpophalangienne du pouce, par abord direct**	1	0	**166,62**	**149,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**65,61**	**65,61**			1	ADA
MHCA001	**Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire de plusieurs articulations métacarpophalangiennes**	1	0	**183,63**	**163,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**70,74**	**70,74**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
13.03.06	**Autres actes thérapeutiques sur les articulations du membre**								
MZJB001 [F, J, K, T, P, S, U, O]	**Évacuation de collection articulaire du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage** *(ZZLP025)*	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
MZLB001	**Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage** *À l'exclusion de : synoviorthèse* *- chimique d'un membre (PBLB002)* *- isotopique d'un membre (PBLL001)* *facturation : ne peut pas être facturé pour l'injection d'acide hyaluronique*	1	0	**26,13**	**26,13**			1	ATM
MZLH002	**Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *À l'exclusion de : synoviorthèse* *- chimique d'un membre (PBLB002)* *- isotopique d'un membre (PBLL001)* *facturation : ne peut pas être facturé pour l'injection d'acide hyaluronique*	1	0	**18,76**	**9,6**			1	ATM
MZLH001	**Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *À l'exclusion de : synoviorthèse* *- chimique d'un membre (PBLB002)* *- isotopique d'un membre (PBLL001)* *facturation : ne peut pas être facturé pour l'injection d'acide hyaluronique*	1	0	**23,52**	**9,6**			1	ATM
13.04	**ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES, TENDONS ET TISSUS MOUS DU MEMBRE SUPÉRIEUR**								
13.04.01	**Actes thérapeutiques sur la ceinture scapulaire et le bras**								
13.04.01.01	**Suture et réinsertion de muscle et de tendon à la ceinture scapulaire et au bras**								
MJEC001	**Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie**	1	0	**367,97**	**340,35**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**130,28**	**130,28**			1	ADA
MJEA010	**Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct**	1	0	**302,19**	**302,19**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**123,69**	**123,69**			1	ADA
MJEC002	**Réinsertion et/ou suture de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie**	1	0	**425,4**	**386,82**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**148,07**	**148,07**			1	ADA
MJEA006	**Réinsertion et/ou suture de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct**	1	0	**355,92**	**346,51**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**138,53**	**138,53**			1	ADA
MJMA003	**Réparation de la coiffe des rotateurs de l'épaule par autoplastie et/ou matériel prothétique, par abord direct** *Réparation de la coiffe des rotateurs par lambeau deltoïdien, plastie du muscle subscapulaire et/ou infraépineux* *Avec ou sans :* *- acromioplastie* *- réinsertion tendineuse*	1	0	**384,99**	**363,38**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**137,44**	**137,44**			1	ADA
MJEA019	**Réinsertion du muscle biceps brachial sur le radius**	1	0	**192,14**	**176,91**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**96,38**	**96,38**			1	ADA
13.04.01.02	**Désinsertion de tendon à la ceinture scapulaire et au bras**								
MJPA006	**Désinsertion du muscle subscapulaire sans transfert musculaire**	1	0	**219,08**	**192,54**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**104,08**	**104,08**			1	ADA
MJPA004	**Désinsertion du muscle subscapulaire avec transfert musculaire**	1	0	**322,6**	**252,58**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**129,37**	**129,37**			1	ADA
MJPA001	**Désinsertion musculo-tendino-cutanée étendue pour surélévation congénitale de la scapula** *Avec ou sans : résection osseuse*	1	0	**376,48**	**336,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**165,57**	**165,57**			1	ADA
MJPA012	**Désinsertion ou allongement des muscles épicondyliens latéraux au coude, par abord direct** *Avec ou sans :* *- exploration de l'articulation du coude* *- libération du nerf radial*	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**134,99**	**134,99**			1	ADA
13.04.01.03	**Transfert de muscle et de tendon à la ceinture scapulaire et au bras**								
MJEA017	**Transfert ostéomusculaire du processus coracoïde ou transfert du ligament coracoacromial pour stabilisation de la clavicule**	1	0	**225,46**	**196,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**78,49**	**78,49**			1	ADA
MJEA016	**Transposition musculotendineuse et/ou fixation de la scapula pour stabilisation**	1	0	**332,52**	**298,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Traitement de l'omoplate paralytique* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**84,6**	**84,6**			1	ADA
MJEA021	**Transfert musculotendineux pour rétablissement de l'extension active du coude**	1	0	**434,62**	**357,41**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**88,63**	**88,63**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)								
MJEA012	**Transfert musculotendineux pour rétablissement de la flexion active du coude**	1	0	**505,52**	**398,54**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**87,53**	**87,53**			1	ADA
	(GELE001)								

13.04.01.04 Exérèse de corps étranger des tissus mous de la ceinture scapulaire et du bras

MJFC001	**Exérèse de calcification intratendineuse de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie**	1	0	**288,56**	**232,84**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**105,54**	**105,54**			1	ADA
	(GELE001)								
MJFA001	**Exérèse de calcification intratendineuse de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct**	1	0	**222,63**	**194,59**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**97,12**	**97,12**			1	ADA
	(GELE001)								
MJGA001	**Ablation de corps étranger de la coulisse bicipitale, par abord direct**	1	0	**143,93**	**101,03**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**78,07**	**78,07**			1	ADA
	(GELE001)								

13.04.01.05 Autres actes thérapeutiques sur les muscles et tissus mous de la ceinture scapulaire et du bras

MJDC001	**Ténodèse et/ou résection de la portion articulaire du muscle long biceps brachial, par arthroscopie**	1	0	**345,28**	**337,71**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Indication : Traitement, en deuxième intention, des tendinopathies symptomatiques, isolées ou non de la longue portion du biceps brachial chez l'adulte*								
	anesthésie	4	0	**159,52**	**159,52**			1	ADA
	(GELE001)								
MJDA001	**Ténodèse et/ou résection de la portion articulaire du muscle long biceps brachial, par abord direct**	1	0	**164,49**	**160,88**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**86,85**	**86,85**			1	ADA
	(GELE001)								
MJFA005	**Exérèse d'un hygroma du coude, par abord direct**	1	0	**85,79**	**62,92**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**48,02**	**48,02**			1	ADA
	(GELE001)								

13.04.02 Actes thérapeutiques sur l'avant-bras et la main

13.04.02.01 Réparation de tendon au poignet et à la main

À l'exclusion de : réparation de tendon à la main avec suture de nerf et/ou d'artère (cf 13.04.03.02, 13.04.03.03)

MJCA012	**Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt par suture sur un rayon de la main, par abord direct**	1	0	**106,35**	**105,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**56,82**	**56,82**			1	ADA
	(GELE001)								
MJMA010	**Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt par greffe ou plastie d'allongement ou de retournement sur un rayon de la main, par abord direct**	1	0	**146,76**	**137,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**57,55**	**57,55**			1	ADA
	(GELE001)								
MJCA001	**Suture de plaie d'un tendon d'un muscle fléchisseur des doigts sur un rayon de la main, par abord direct**	1	0	**192,85**	**164,52**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]*								
	anesthésie	4	0	**58,28**	**58,28**			1	ADA
	(GELE001)								
MJCA002	**Suture de plaies des 2 tendons des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct**	1	0	**236,81**	**207,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]*								
	anesthésie	4	0	**72,94**	**72,94**			1	ADA
	(GELE001)								
MJMA013	**Reconstruction d'un tendon de la main par transplant libre, en un temps**	1	0	**229,72**	**203,46**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**65,24**	**65,24**			1	ADA
	(GELE001)								
MJMA006	**Reconstruction d'un tendon de la main par transplant libre, en deux temps**								
[A, J, K, T, 7]	*Phase 1 : reconstruction de la gaine fibreuse digitale avec pose de prothèse provisoire, par abord direct*	1	1	**167,32**	**167,27**			1	ADC
	Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]								
	anesthésie	4	1	**65,24**	**65,24**			1	ADA
	Phase 2 : transplant libre de tendon de la main	1	2	**229,72**	**203,46**			1	ADC
	anesthésie	4	2	**65,24**	**65,24**			1	ADA
	(GELE001)								
MJMA009	**Reconstruction d'un tendon de la main par transplant pédiculé, en un temps**	1	0	**462,98**	**338,75**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**78,81**	**78,81**			1	ADA
	(GELE001)								
MJMA014	**Reconstruction d'un tendon de la main par transplant pédiculé, en deux temps**								
[A, J, K, T, 7, 4]	*Phase 1 : reconstruction de la gaine fibreuse digitale avec pose de prothèse provisoire, par abord direct*	1	1	**167,32**	**167,27**			1	ADC
	Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]								
	anesthésie	4	1	**65,24**	**65,24**			1	ADA
	Phase 2 : transplant pédiculé de tendon de la main	1	2	**462,98**	**338,75**			1	ADC
	anesthésie	4	2	**78,81**	**78,81**			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA004	**Réinsertion transosseuse de tendon sur une phalange d'un doigt, par abord direct**	1	0	**154,56**	**137,92**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**56,82**	**56,82**			1	ADA
	(GELE001)								

13.04.02.02 Allongement de tendon à l'avant-bras et à la main

MJAA002	**Allongement des tendons et/ou désinsertion des muscles fléchisseurs de la main ou des doigts, par abord direct**	1	0	**266,58**	**259,96**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Traitement du syndrome de Volkmann*								
	anesthésie	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA
	(GELE001)								
MJAA001	**Allongement des tendons et/ou des muscles extenseurs de la main ou des doigts, par abord direct**	1	0	**253,11**	**252,14**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**104,5**	**104,5**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)								
13.04.02.03	**Libération de tendon [Ténolyse] et ténosynovectomie à l'avant-bras et à la main**								
MJPA011	**Libération de tendon au poignet avec ténosynovectomie, par abord direct**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Traitement de la ténosynovite de de Quervain ou de la ténopathie du muscle long palmaire*								
	anesthésie	4	0	**77,71**	**77,71**			1	ADA
	(GELE001)								
MJPA002	**Libération des tendons des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**77,71**	**77,71**			1	ADA
	(GELE001)								
MJPA009	**Libération du tendon d'un muscle extenseur d'un doigt sur un rayon de la main, par abord direct**	1	0	**146,76**	**137,79**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**77,71**	**77,71**			1	ADA
	(GELE001)								
MJFA004	**Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet, par abord direct**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**62,31**	**62,31**			1	ADA
	(GELE001)								
MJFA014	**Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet, par abord direct**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans :* *- résection de l'extrémité distale de l'ulna* *- résection partielle du carpe*								
	anesthésie	4	0	**73,59**	**73,59**			1	ADA
	(GELE001)								
MJFA007	**Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet, résection de l'extrémité distale de l'ulna et transfert tendineux, par abord direct**	1	0	**292,6**	**292,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**87,97**	**87,97**			1	ADA
	(GELE001)								
MJFA002	**Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet, arthrodèse radio-ulnaire distale et ostéotomie de l'ulna, par abord direct**	1	0	**355,3**	**355,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**154,2**	**154,2**			1	ADA
	(GELE001)								
MJFA016	**Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet et arthrodèse ou arthroplastie d'un doigt ou de 2 doigts, par abord direct**	1	0	**288,56**	**281,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**103,36**	**103,36**			1	ADA
	(GELE001)								
MJFA013	**Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet et arthrodèse ou arthroplastie de 3 doigts ou plus, par abord direct**	1	0	**339,61**	**315,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**112,53**	**112,53**			1	ADA
	(GELE001)								
MJFA018	**Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs au poignet ou à la paume de la main, par abord direct**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**70,01**	**70,01**			1	ADA
	(GELE001)								
MJFA015	**Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**66,35**	**66,35**			1	ADA
	(GELE001)								
MJFA012	**Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur plusieurs rayons de la main, par abord direct**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**72,21**	**72,21**			1	ADA
	(GELE001)								
13.04.02.04	**Transfert de muscle et de tendon à l'avant-bras et à la main**								
MJEA005	**Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'extension active du poignet**	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**134,99**	**134,99**			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA008	**Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'extension active du poignet et de l'ouverture des doigts longs et du pouce**	1	0	**321,18**	**304,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**134,99**	**134,99**			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA007	**Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'ouverture du pouce**	1	0	**218,37**	**179,32**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**76,98**	**76,98**			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA002	**Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'ouverture des doigts longs**	1	0	**246,73**	**222,11**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**80,64**	**80,64**			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA001	**Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'ouverture des doigts longs et du pouce**	1	0	**305,58**	**282,57**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**95,23**	**95,23**			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA009	**Transfert tendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la fermeture du pouce**	1	0	**218,37**	**214,43**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**78,44**	**78,44**			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA018	**Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la fermeture des doigts longs**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**90,1**	**90,1**			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA015	**Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la fermeture des doigts longs et du pouce**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**108,77**	**108,77**			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA020	**Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la fermeture des doigts longs et du pouce et des fonctions intrinsèques des doigts**	1	0	**385,7**	**355,37**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**126**	**126**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)								
MJEA011 [A, J, K, T, 7, 4]	**Transfert musculotendineux, ténodèse et/ou capsulodèse pour rétablissement des fonctions intrinsèques du pouce** *Avec ou sans : arthrodèse digitale*	1	0	**217,66**	**196,47**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**84,98**	**84,98**			1	ADA
MJEA013 [A, J, K, T, 7, 4]	**Transfert musculotendineux, ténodèse et/ou capsulodèse pour rétablissement des fonctions intrinsèques des doigts longs** *Avec ou sans : arthrodèse digitale*	1	0	**275,8**	**252,14**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**91,57**	**91,57**			1	ADA
MJEA003 [A, J, K, T, 7, 4]	**Transfert musculotendineux pour rétablissement des fonctions intrinsèques des doigts longs et du pouce** *Avec ou sans :* *- ténodèse* *- capsulodèse* *- arthrodèse digitale*	1	0	**385,7**	**342,21**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**109,88**	**109,88**			1	ADA
MJEA014 [A, J, K, T, 7]	**Transfert musculotendineux avec plastie du premier espace interosseux métacarpien pour hypoplasie du pouce**	1	0	**256,66**	**219,08**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**73,31**	**73,31**			1	ADA

13.04.03 Autres actes thérapeutiques sur les muscles, les tendons et les tissus mous de la main

13.04.03.01 Actes thérapeutiques pour infection de la main

MJPA010 [A, F, P, S, U]	**Incision ou excision d'un panaris superficiel**	1	0	**38,29**	**30,99**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**57,91**	**57,91**			1	ADA
MJFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Excision d'un panaris profond de la pulpe des doigts [phlegmon pulpaire]**	1	0	**72,32**	**59,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**59,74**	**59,74**			1	ADA
MJJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Évacuation d'un phlegmon de gaine synoviale digitale ou digitocarpienne, par abord direct** *Avec ou sans : drainage*	1	0	**141,09**	**125,73**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**59,74**	**59,74**			1	ADA
MJJA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Évacuation d'un phlegmon de gaine synoviale digitale ou digitocarpienne avec ténosynovectomie, par abord direct** *Avec ou sans : drainage*	1	0	**115,57**	**110,92**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**63,41**	**63,41**			1	ADA
MJJA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Évacuation d'un phlegmon de gaine synoviale digitale ou digitocarpienne étendu à la main et/ou à l'avant-bras, par abord direct** *Avec ou sans :* *- excision de tendon* *- lavage articulaire par arthrotomie* *- synovectomie articulaire par arthrotomie* *- arthrodèse* *- drainage*	1	0	**224,75**	**191,8**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**84,13**	**84,13**			1	ADA
MJJA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Évacuation de suppuration profonde de la main et/ou de l'avant-bras n'atteignant pas les gaines synoviales, par abord direct** *Avec ou sans : drainage*	1	0	**82,95**	**65,67**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**64,15**	**64,15**			1	ADA
MJFA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Excision de fasciite nécrosante de l'avant-bras et/ou de la main**	1	0	**160,94**	**146,02**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**60,85**	**60,85**			1	ADA

13.04.03.02 Réparation de lésion traumatique multitissulaire palmaire du poignet et de la main

MZMA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	**Suture de plaie de tendon avec suture de plaie du nerf médian, à la face antérieure du poignet**	1	0	**387,11**	**309,75**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**122,95**	**122,95**			1	ADA
MZMA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	**Réparation d'une hémisection antérieure du poignet avec ischémie complète de la main** *Avec ou sans : ostéosynthèse*	1	0	**737,77**	**737,77**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, PAFA010)*	4	0	**292,6**	**292,6**			1	ADA
MJCA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Suture de plaies d'un tendon d'un muscle fléchisseur des doigts et d'un nerf digital palmaire, sur un rayon de la main**	1	0	**265,88**	**259,18**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**114,49**	**114,49**			1	ADA
MJCA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Suture de plaies d'un tendon d'un muscle fléchisseur des doigts et de 2 nerfs digitaux palmaires, sur un rayon de la main**	1	0	**312,64**	**312,64**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**138,49**	**138,49**			1	ADA
MJCA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Suture de plaies des 2 tendons des muscles fléchisseurs des doigts et d'un nerf digital palmaire, sur un rayon de la main**	1	0	**303,45**	**298,53**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**124,09**	**124,09**			1	ADA
MJCA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Suture de plaies des 2 tendons des muscles fléchisseurs des doigts et des 2 nerfs digitaux palmaires, sur un rayon de la main**	1	0	**354,44**	**354,44**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**148,09**	**148,09**			1	ADA
MJCA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Suture de plaies de tendon des muscles fléchisseurs des doigts, d'un nerf et d'une artère digitaux palmaires, sur un rayon de la main**	1	0	**411,93**	**400,95**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**194,99**	**194,99**			1	ADA
MJCA010	**Suture de plaies de tendon des muscles fléchisseurs des doigts, des 2 nerfs et d'une ou deux artères digitaux palmaires, sur un rayon de la main**	1	0	**446,67**	**438,66**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**217,77**	**217,77**			1	ADA
13.04.03.03	**Réparation de lésion traumatique multitissulaire dorsale du poignet et de la main** *Par réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt, on entend : suture, greffe ou plastie d'allongement ou de retournement de tendon de muscle extenseur des doigts et des expansions, sur un rayon de la main.*								
MJMA002	**Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt avec suture de plaie d'une articulation, sur un rayon de la main**	1	0	**190,72**	**167,68**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**84**	**84**			1	ADA
MJMA016	**Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt avec suture de plaie d'un nerf ou d'une artère digital palmaire, sur un rayon de la main**	1	0	**276,07**	**276,07**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**144,87**	**144,87**			1	ADA
MJMA015	**Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt avec suture de plaies d'un nerf et d'une artère digitaux palmaires, sur un rayon de la main**	1	0	**385,79**	**385,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**194,99**	**194,99**			1	ADA
13.04.03.04	**Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien de la main** *Avec ou sans : réparation cutanée immédiate par lambeau local ou régional*								
MJPA007	**Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien, par abord direct**	1	0	**165,91**	**162,06**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**83,39**	**83,39**			1	ADA
MJPA008	**Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien avec arthroplastie ou libération articulaire mobilisatrice, par abord direct**	1	0	**254,53**	**235,41**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**112,89**	**112,89**			1	ADA
MJPA003	**Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien avec arthrodèse de la colonne du pouce, par abord direct**	1	0	**269,42**	**239,66**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010)*	4	0	**108,5**	**108,5**			1	ADA
13.04.03.05	**Fasciotomie et fasciectomie palmaire** *Comprend : traitement de la rétraction de l'aponévrose palmaire [maladie de Dupuytren]*								
MJPB001	**Fasciotomie [Aponévrotomie] palmaire, par voie transcutanée**	1	0	**48,92**	**41,54**			1	ATM
[A]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**48,39**	**48,39**			1	ADA
MJPA005	**Fasciotomie [Aponévrotomie] palmaire, par abord direct**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**64,15**	**64,15**			1	ADA
MJFA006	**Fasciectomie [Aponévrectomie] palmodigitale sur un rayon de la main, par abord direct**	1	0	**376,2**	**376,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
MJFA010	**Fasciectomie [Aponévrectomie] palmodigitale sur plusieurs rayons de la main, par abord direct**	1	0	**376,2**	**376,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
13.04.03.06	**Actes thérapeutiques sur les gaines fibreuses digitales**								
MJPA013	**Section ou plastie d'agrandissement de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] sur un rayon de la main, par abord direct**	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Traitement chirurgical du doigt à ressaut* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**56,45**	**56,45**			1	ADA
MJMA012	**Reconstruction de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] par autogreffe sur un rayon de la main, par abord direct**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**68,55**	**68,55**			1	ADA
13.04.03.07	**Reconstruction et translocation de doigt**								
MZMA003	**Reconstruction d'un doigt par transfert libre partiel vascularisé de doigt ou d'orteil**	1	0	**940,84**	**868,36**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**307,42**	**307,42**			1	ADA
MZMA002	**Reconstruction d'un doigt par transfert libre total de doigt ou d'orteil**	1	0	**940,84**	**868,36**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**307,42**	**307,42**			1	ADA
MDEA004	**Reconstruction d'un doigt par transfert non vascularisé de phalange d'orteil, pour agénésie digitale**	1	0	**216,25**	**213,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**89,46**	**89,46**			1	ADA
MZEA005	**Translocation digitale et/ou carpo-métacarpo-digitale d'un rayon de la main**	1	0	**401,29**	**320,53**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**92,37**	**92,37**			1	ADA
MZEA009	**Translocation digitale et/ou carpo-métacarpo-digitale de deux rayons de la main**	1	0	**394,86**	**394,86**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**114**	**114**			1	ADA
MZEA004	**Pollicisation d'un moignon de doigt**	1	0	**421,15**	**402,27**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**122,34**	**122,34**			1	ADA
MZEA008	**Pollicisation d'un doigt complet**	1	0	**511,9**	**454,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**128,2**	**128,2**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)								
13.04.03.08	**Correction des malformations congénitales de la main**								
MZFA014	**Amputation d'un pouce surnuméraire**	1	0	**116,99**	**76,63**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**59,41**	**59,41**			1	ADA
	(GELE001)								
MZFA015	**Amputation d'un pouce surnuméraire, avec ostéotomie ou capsuloplastie**	1	0	**253,94**	**253,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**115,2**	**115,2**			1	ADA
	(GELE001)								
MZFA008	**Amputation d'un doigt surnuméraire autre que le pouce**	1	0	**101,39**	**67,58**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**61,24**	**61,24**			1	ADA
	(GELE001)								
MZFA012	**Amputation d'un doigt surnuméraire autre que le pouce avec résection osseuse**	1	0	**115,57**	**115,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**77,55**	**77,55**			1	ADA
	(GELE001)								
MJPA014	**Séparation d'une syndactylie des doigts à squelette normal avec autoplastie cutanée locale et/ou greffe de peau**	1	0	**245,31**	**212,51**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**104,49**	**104,49**			1	ADA
	(GELE001)								
MZPA002	**Séparation d'une syndactylie complexe des doigts avec ostéotomie ou résection osseuse, et autoplastie cutanée locale et/ou greffe de peau**	1	0	**304,87**	**264,61**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*Avec ou sans : plastie unguéopulpaire*								
	anesthésie	4	0	**123,55**	**123,55**			1	ADA
	(GELE001, YYYY188)								
MJFA017	**Résection des tissus mous de la main avec plastie cutanée, sans résection nerveuse, pour mégadactylie**	1	0	**220,5**	**208,21**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**80,46**	**80,46**			1	ADA
	(GELE001)								
MJFA011	**Résection des tissus mous de la main avec plastie cutanée et résection nerveuse, pour mégadactylie**	1	0	**265,17**	**251,67**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**98,6**	**98,6**			1	ADA
	(GELE001)								
13.05	**AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE MEMBRE SUPÉRIEUR**								
13.05.01	**Confection d'appareillage du membre supérieur** *À l'exclusion de : immobilisation initiale de fracture sans réduction (13.02.07.03)* *- adaptation d'un appareil rigide d'immobilisation par gypsotomie* *Par appareil d'immobilisation, on entend : appareil d'immobilisation externe non amovible et ne permettant pas de réglage.*								
MZMP001	**Confection d'une contention souple d'une articulation du membre supérieur**	1	0	**31,35**	**31,35**			1	ATM
[F, M, P, S, U]	*Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*								
MZMP015	**Confection d'un appareil rigide thoracobrachial d'immobilisation du membre supérieur**	1	0	**63,3**	**63,3**			1	ATM
[F, M, P, S, U]	*Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*								
MZMP011	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation du membre supérieur prenant le coude**	1	0	**34,57**	**34,57**			1	ATM
[F, M, P, S, U]	*À l'exclusion de : confection d'un appareil thoracobrachial d'immobilisation du membre supérieur (MZMP015)* *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*								
MZMP006	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de l'avant-bras, du poignet et/ou de la main ne prenant pas le coude**	1	0	**26,23**	**25,23**			1	ATM
[F, M, P, S, U]	*Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*								
MEMP001	**Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de l'épaule**	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*								
MFMP001	**Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du coude**	1	0	**38,19**	**35,32**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*								
MGMP001	**Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du poignet et/ou de la main**	1	0	**44,89**	**34,82**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*								
13.05.02	**Confection d'une orthèse du membre supérieur** *Par orthèse, on entend : appareil externe amovible dont le port peut être intermittent, permettant des adaptations, des soins locaux et des actes de rééducation.* *À l'exclusion de : utilisation ou pose d'orthèse et d'orthoprothèse inscrites à la liste des produits et prestations remboursables par la Sécurité Sociale [LPP] - Titre II -*								
ZDMP015	**Confection unilatérale ou bilatérale de coussin d'abduction thoracobrachial**	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
ZDMP007	**Confection d'une orthèse statique de posture antébrachiométacarpienne**	1	0	**38,4**	**38,4**			1	ATM
[F, P, S, U]									
ZDMP001	**Confection d'une orthèse statique antébrachiophalangienne**	1	0	**38,4**	**38,4**			1	ATM
[F, P, S, U]									
ZDMP016	**Confection d'une orthèse statique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne**	1	0	**38,4**	**38,4**			1	ATM
[F, P, S, U]									
MHMP007	**Confection d'une orthèse statique d'un doigt**	1	0	**38,4**	**38,4**			1	ATM
[F, P, S, U]									
MHMP002	**Confection d'une orthèse statique de 2 doigts**	1	0	**38,4**	**38,4**			1	ATM
[F, P, S, U]									
MHMP003	**Confection d'une orthèse statique de 3 doigts ou plus**	1	0	**38,4**	**38,4**			1	ATM
[F, P, S, U]									
ZDMP002	**Confection d'une orthèse non articulée brachioantébrachiale**	1	0	**32,83**	**32,21**			1	ATM
[F, P, S, U]									
ZDMP004	**Confection d'une orthèse articulée brachioantébrachiale**	1	0	**44,22**	**38,82**			1	ATM
ZDMP008	**Confection d'une orthèse dynamique antébrachiométacarpienne avec 1 élément moteur**	1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
ZDMP009	**Confection d'une orthèse dynamique antébrachiométacarpienne avec 2 éléments moteurs**	1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZDMP012	**Confection d'une orthèse dynamique antébrachiométacarpienne avec 3 éléments moteurs ou plus**		1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
ZDMP010	**Confection d'une orthèse dynamique antébrachiophalangienne avec 1 élément moteur**		1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
ZDMP011	**Confection d'une orthèse dynamique antébrachiophalangienne avec 2 éléments moteurs**		1	0	**83,6**	**83,6**			1	ATM
ZDMP018	**Confection d'une orthèse dynamique antébrachiophalangienne avec 3 éléments moteurs ou plus**		1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
ZDMP006	**Confection d'une orthèse dynamique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne avec 1 élément moteur**		1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
ZDMP003	**Confection d'une orthèse dynamique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne avec 2 éléments moteurs**		1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
ZDMP005	**Confection d'une orthèse dynamique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne avec 3 éléments moteurs ou plus**		1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
MHMP004	**Confection d'une orthèse dynamique d'un doigt avec un élément moteur**		1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
MHMP001	**Confection d'une orthèse dynamique de 2 doigts avec 2 éléments moteurs**		1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
MHMP006	**Confection d'une orthèse dynamique de 3 doigts ou plus avec 3 éléments moteurs**		1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM

13.05.03 Amputation et désarticulation au membre supérieur

À l'exclusion de : amputation de doigt surnuméraire (cf 13.04.03.08)

MZFA009	**Désarticulation interscapulothoracique**		1	0	**448,72**	**448,72**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**139,18**	**139,18**			1	ADA
	(GELE001)									
MZFA010	**Désarticulation scapulohumérale [Désarticulation de l'épaule]**		1	0	**658,66**	**513,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**160,8**	**160,8**			1	ADA
	(GELE001)									
MZFA002	**Amputation transhumérale**		1	0	**389,95**	**278,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**82,84**	**82,84**			1	ADA
	(GELE001)									
MZFA011	**Désarticulation du coude**		1	0	**309,83**	**232,37**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**76,24**	**76,24**			1	ADA
	(GELE001)									
MZFA005	**Amputation transradio-ulnaire**		1	0	**411,22**	**291,18**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**83,94**	**83,94**			1	ADA
	(GELE001)									
MZFA004	**Désarticulation du poignet**		1	0	**349,54**	**255,4**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**82,11**	**82,11**			1	ADA
	(GELE001)									
MZFA001	**Amputation complète d'un rayon de la main**		1	0	**246,73**	**195,77**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*Amputation transmétacarpienne sur un rayon* *Désarticulation carpométacarpienne sur un rayon*									
		anesthésie	4	0	**76,98**	**76,98**			1	ADA
	(GELE001)									
MZFA003	**Amputation complète de plusieurs rayons de la main**		1	0	**328,98**	**243,47**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**81,38**	**81,38**			1	ADA
	(GELE001)									
MZFA013	**Amputation ou désarticulation d'un doigt, sans résection du métacarpien**		1	0	**131,87**	**85,26**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Désarticulation métacarpophalangienne ou interphalangienne* *Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau*									
		anesthésie	4	0	**67,44**	**67,44**			1	ADA
	(GELE001)									
MZFA007	**Amputation et/ou désarticulation de plusieurs doigts, sans résection des métacarpiens**		1	0	**151,73**	**101,16**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau*									
		anesthésie	4	0	**77,52**	**77,52**			1	ADA
	(GELE001)									

13.05.04 Réimplantation au membre supérieur

MZEA007	**Réimplantation du membre supérieur sectionné au dessus du poignet**		1	0	**1018,83**	**913,59**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**345,02**	**345,02**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
MZEA011	**Réimplantation de la main sectionnée au poignet**		1	0	**1018,83**	**913,59**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**307,42**	**307,42**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
MZEA002	**Réimplantation de la main sectionnée au niveau du métacarpe**		1	0	**1144,33**	**986,38**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**307,42**	**307,42**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
MZEA010	**Réimplantation d'un doigt**		1	0	**736,73**	**736,73**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**276,93**	**276,93**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
MZEA001	**Réimplantation de 2 doigts**		1	0	**1321,59**	**1321,59**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**515,11**	**515,11**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
MZEA012	**Réimplantation de 3 doigts**		1	0	**1690,47**	**1690,47**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**653,57**	**653,57**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
MZEA003	**Réimplantation de 4 ou 5 doigts**		1	0	**1690,47**	**1690,47**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]		*anesthésie*	4	0	**653,57**	**653,57**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									

14 APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU MEMBRE INFÉRIEUR

Par fracture complexe, on entend : fracture osseuse
- comportant au moins 3 fragments principaux,
- incoercible après réduction,
- avec enfoncement ostéochondral nécessitant un geste de relèvement.
Par rayon du pied, on entend : le squelette métatarsophalangien formant l'axe d'un orteil et les articulations adjacentes, et l'ensemble des tissus mous et des paquets vasculonerveux correspondants.
Par ostéotomie simple, on entend : ostéotomie unidirectionnelle ou rotatoire isolée, pour réaxation ou raccourcissement.
Par ostéotomie complexe, on entend : ostéotomie multidirectionnelle.

Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer fermé, on entend : réduction et fixation osseuse par voie transcutanée ou avec abord à distance, sans exposition du foyer de fracture.

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer ouvert, on entend : réduction et fixation osseuse avec exposition du foyer de fracture. *Par changement de matériel, on entend : ablation de matériel avec pose simultanée d'un matériel de type identique ou analogue sur le même site.* *Par repose de matériel, on entend : pose de matériel après ablation d'un précédent au cours d'une intervention préalable.* *Par évidement d'un os, on entend :* *- cratérisation [sauciérisation] osseuse* *- séquestrectomie osseuse* *- curetage de lésion osseuse infectieuse, kystique ou tumorale.* *Par exérèse partielle d'un os, on entend :* *- exérèse de fragment osseux, sans interruption de la continuité osseuse* *- exérèse de lésion osseuse de surface : résection d'exostose ostéogénique, d'apophysite...* *- résection osseuse unicorticale : résection d'ostéome ostéoïde...* *Par nettoyage d'une articulation [debridement], on entend :* *- résection localisée de synoviale, de replis synoviaux et/ou d'ostéophytes* *- ablation de corps étrangers intraarticulaires, de fragments fibrocartilagineux et/ou d'autres chondropathies localisées.* *Toute arthrotomie inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.* *Tout acte thérapeutique, par arthroscopie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.* *Tout acte thérapeutique, par arthrotomie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.* *La réduction orthopédique extemporanée d'une fracture inclut la contention par confection d'un appareillage rigide externe.* *Comprend : réduction orthopédique itérative de fracture, avec gypsotomie de réaxation* *La réduction orthopédique extemporanée d'une luxation inclut la contention par confection d'un appareillage rigide externe, ou la stabilisation interne [arthrorise] temporaire.* *L'ostéosynthèse d'une fracture inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.* *L'ostéotomie inclut l'ostéosynthèse et/ou la contention par appareillage externe.* *La réduction d'une luxation, par abord direct inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou la contention par appareillage rigide externe.* *La reconstruction osseuse ou articulaire par greffe, transplant ou matériau inerte non prothétique inclut l'ostéosynthèse.* *L'évacuation de collection articulaire inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.* *L'arthroplastie inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou contention par appareillage rigide externe.* *La libération mobilisatrice d'une articulation [arthrolyse] inclut la capsulotomie articulaire, la libération de tendon périarticulaire et la résection d'ostéophyte et de butoir osseux.* *L'arthrodèse inclut l'ostéosynthèse, le prélèvement in situ d'autogreffe osseuse, et/ou la contention par appareillage externe.* *La suture de muscle ou de tendon inclut l'immobilisation par appareillage externe ou par arthrorise.*								
14.01	**ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU MEMBRE INFÉRIEUR**								
14.01.01	**Échographie du membre inférieur** *A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)*								
NEQM001	**Échographie unilatérale ou bilatérale de la hanche du nouveau-né**	1	0	**37,8**	**37,8**			2	ADE
NDQM900	**Ostéodensitométrie du calcanéus par échographie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADE
14.01.02	**Radiographie du membre inférieur** *Par segment du membre inférieur, on entend : bassin, hanche, cuisse, genou, jambe, cheville ou pied.* *La radiographie d'un segment du membre inférieur inclut la radiographie des articulations adjacentes.* *La radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] inclut la radiographie du sacrum, du coccyx et/ou d'articulation sacro-iliaque.* *Facturation : l'association d'une radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon plusieurs incidences (NAQK007, NAQK023) avec une radiographie de l'articulation coxofémorale (NEQK010, NEQK035, NEQK012) ne peut pas être facturée*								
NAQK015 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence**	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
NAQK007 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 2 incidences**	1	0	**33,25**	**33,25**			2	ADI
NAQK023 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 3 incidences ou plus**	1	0	**46,55**	**46,55**			2	ADI
NAQK071 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence et radiographie unilatérale de l'articulation coxofémorale selon 1 ou 2 incidences**	1	0	**23,47**	**23,47**			2	ADI
NAQK049 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence et radiographie bilatérale de l'articulation coxofémorale selon 1 ou 2 incidences par côté**	1	0	**31,29**	**31,29**			2	ADI
NEQK010 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de l'articulation coxofémorale selon 1 ou 2 incidences**	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
NEQK035 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de l'articulation coxofémorale selon 3 incidences**	1	0	**31,81**	**31,81**			2	ADI
NEQK012 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de l'articulation coxofémorale selon 4 incidences ou plus**	1	0	**34,44**	**34,44**			2	ADI
NBQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de la cuisse** *(ZZLP025)*	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
NFQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie unilatérale du genou selon 1 ou 2 incidences** *(ZZLP025)*	1	0	**25,86**	**25,86**			2	ADI
NFQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie bilatérale du genou selon 1 ou 2 incidences par côté** *(ZZLP025)*	1	0	**25,86**	**25,86**			2	ADI
NFQK003 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du genou selon 3 ou 4 incidences** *(ZZLP025)*	1	0	**25,86**	**25,86**			2	ADI
NFQK004	**Radiographie du genou selon 5 incidences ou plus**	1	0	**25,86**	**25,86**			2	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	*(ZZLP025)*								
NCQK001 [B,D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de la jambe** *(ZZLP025)*	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
NGQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de la cheville selon 1 à 3 incidences** *(ZZLP025)*	1	0	**23,86**	**23,86**			2	ADI
NGQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de la cheville selon 4 incidences ou plus** *(ZZLP025)*	1	0	**23,86**	**23,86**			2	ADI
NDQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie unilatérale du pied selon 1 à 3 incidences** *(ZZLP025)*	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
NDQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie bilatérale du pied selon 1 à 3 incidences par côté** *(ZZLP025)*	1	0	**23,94**	**23,94**			2	ADI
NDQK003 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du pied selon 4 incidences ou plus** *À l'exclusion de : radiographie du pied selon 4 incidences ou plus, pour étude podométrique (NDQK004)* *(ZZLP025)*	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
NDQK004 [B, D, E, Y, Z]	**Radiographie du pied selon 4 incidences ou plus, pour étude podométrique** *(ZZLP025)*	1	0	**29,26**	**29,26**			2	ADI
NZQK005 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de 2 segments du membre inférieur** *Facturation : ne comprend pas les radiographies de la ceinture pelvienne et/ou de l'articulation coxofémorale* *si radiographie de deux segments du membre inférieur selon 1 ou 2 incidences par segment* *(ZZLP025)*	1	0	**29,26**	**29,26**			2	ADI
NZQK006 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de 3 segments du membre inférieur ou plus** *Facturation : ne comprend pas les radiographies de la ceinture pelvienne et/ou de l'articulation coxofémorale* *si radiographie de trois segments du membre inférieur selon 1 ou 2 incidences par segment* *(ZZLP025)*	1	0	**39,9**	**39,9**			2	ADI
NZQK001 [E, Y, Z]	**Téléradiographie unilatérale ou bilatérale du membre inférieur en totalité, de face en appui bipodal**	1	0	**39,9**	**39,9**			2	ADI
NZQK003 [E, Y, Z]	**Téléradiographie bilatérale du membre inférieur en totalité, de face en appui monopodal l'un après l'autre**	1	0	**45,22**	**45,22**			2	ADI
NEQH002 [E, Y, Z]	**Arthrographie de la hanche** *(YYYY019, YYYY420, ZZLP025)*	1	0	**69,16**	**69,16**			2	ADI
NFQH001 [E, Y, Z]	**Arthrographie du genou** *(YYYY420, ZZLP025)*	1	0	**106,4**	**106,4**			2	ADI
NGQH001 [E, Y, Z]	**Arthrographie de la cheville** *(YYYY420, ZZLP025)*	1	0	**57,19**	**57,19**			2	ADI
NHQH001 [E, Y, Z]	**Arthrographie du pied et/ou des orteils** *(YYYY420, ZZLP025)*	1	0	**39,9**	**39,9**			2	ADI
NZQH002 [E, Y, Z]	**Arthrographie du membre inférieur avec scanographie [Arthroscanner du membre inférieur]** *(YYYY420, ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**93,1**	**93,1**			2	ADI

14.01.03 Scanographie du membre inférieur

Avec ou sans : étude angulaire des segments du membre inférieur
Par segment du membre inférieur, on entend : bassin, hanche, cuisse, genou, jambe, cheville ou pied.

NZQK002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, sans injection de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
NZQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, avec injection de produit de contraste** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
NZQH005 [E, Y, Z]	**Scanographie de la hanche et du membre inférieur pour conception intégrée par ordinateur d'une prothèse ostéoarticulaire sur mesure** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
NZQK004 [E, Y, Z]	**Télémétrie des membres inférieurs par scanographie** *(ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI

14.01.04 Remnographie [IRM] du membre inférieur

Par segment du membre inférieur, on entend : bassin, hanche, cuisse, genou, jambe, cheville ou pied.

NZQN001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, sans injection de produit de contraste** *Facturation : quel que soit le nombre de séquences* *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**55**	**55**			2	ADI
NZQJ001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, avec injection de produit de contraste** *Facturation : quel que soit le nombre de séquences* *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**55**	**55**			2	ADI

14.01.05 Bilan fonctionnel d'une articulation du membre inférieur

NEQP002 [A]	**Bilan fonctionnel de l'articulation coxofémorale, sous anesthésie générale ou locorégionale** *Avec ou sans : confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe* *À l'exclusion de : bilan fonctionnel de hanche instable non traumatique (NEQP001, NEQH001)*	1	0	**56,72**	**36,93**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**			1	ADA
NEQP001 [A]	**Bilan fonctionnel de hanche instable non traumatique avec confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe, sous anesthésie générale**	1	0	**124,78**	**76,41**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**72,24**	**72,24**			1	ADA
NEQH001 [A, Y, 4]	**Bilan fonctionnel de hanche instable non traumatique avec arthrographie et confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe, sous anesthésie générale**	1	0	**153,85**	**69,16**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001, YYYY420)*	4	0	**86,53**	**86,53**			1	ADA
NFQP001 [A, 7]	**Bilan fonctionnel de l'articulation du genou, sous anesthésie générale ou locorégionale** *Avec ou sans : ponction articulaire*	1	0	**61,68**	**39,81**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
NFQP002	**Bilan fonctionnel de l'articulation du genou avec confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe, sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0	**85,79**	**53,79**			1	ATM
[A, 7]	*Avec ou sans : ponction articulaire*								
	anesthésie	4	0	**48**	**48**			1	ADA
	(GELE001)								
NGQP001	**Bilan fonctionnel de l'articulation de la cheville, sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0	**43,96**	**29,53**			1	ATM
[A]	*Avec ou sans : confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe*								
	anesthésie	4	0	**49,85**	**49,85**			1	ADA
	(GELE001)								

14.01.06 Ponction et biopsie d'un os et d'une articulation du membre inférieur

NZHB002	**Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage**	1	0	**28,81**	**22,76**			2	ATM
	Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope								
NZHH004	**Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique**	1	0	**24,79**	**14,4**			2	ATM
[F, P, S, U]	*Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope*								
NZHH001	**Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique**	1	0	**27,36**	**14,4**			2	ATM
	Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope								
NZHB001	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage**	1	0	**52,93**	**38,76**			2	ATM
	À l'exclusion de : biopsie de l'os coxal, par voie transcutanée (NAHB001, NAHB002)								
	(ZZLP025)								
NAHB001	**Biopsie unicorticale de l'os coxal, par voie transcutanée**	1	0	**64,32**	**63,64**			2	ATM
[J, K, T]	*(ZZLP025)*								
NAHB002	**Biopsie bicorticale de la crête iliaque, par voie transcutanée**	1	0	**75,04**	**69,86**			2	ATM
[J, K, T]	*Biopsie de la crête iliaque pour étude histomorphométrique*								
	(ZZLP025)								
NZHH003	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique**	1	0	**76,8**	**76,8**			2	ATM
	À l'exclusion de : biopsie de l'os coxal, par voie transcutanée (NAHB001, NAHB002)								
	(ZZLP025)								
NZHH002	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique**	1	0	**76,8**	**76,8**			2	ATM
	(ZZLP025)								
NZHA001	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par abord direct**	1	0	**167,32**	**132,16**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : biopsie par abord direct* *- de l'os coxal (NAHA002, NAHA001)* *- d'une articulation de la ceinture pelvienne [du bassin] (NEHA001)* *- de l'articulation coxofémorale (NEHA002)*								
	anesthésie	4	0	**49,85**	**49,85**			1	ADA
	(GELE001)								
NAHA002	**Biopsie de la corticale externe de l'os coxal, par abord direct**	1	0	**170,87**	**142,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**51,32**	**51,32**			1	ADA
	(GELE001)								
NAHA001	**Biopsie de la corticale interne de l'os coxal, par abord direct**	1	0	**250,99**	**189,46**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**56,45**	**56,45**			1	ADA
	(GELE001)								
NEHA001	**Biopsie d'une articulation de la ceinture pelvienne [du bassin], par abord direct**	1	0	**221,92**	**172,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Biopsie de l'articulation sacro-iliaque, par abord direct*								
	anesthésie	4	0	**78,07**	**78,07**			1	ADA
	(GELE001)								
NEHA002	**Biopsie de l'articulation coxofémorale, par abord direct**	1	0	**171,58**	**143,41**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**77,35**	**77,35**			1	ADA
	(GELE001)								

14.01.07 Arthroscopie du membre inférieur à visée diagnostique

Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement

NEQC001	**Exploration de l'articulation coxofémorale, par arthroscopie**	1	0	**224,75**	**183,03**			1	ADC
[A, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**96,4**	**96,4**			1	ADA
	(GELE001)								
NFQC001	**Exploration de l'articulation du genou, par arthroscopie**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**69,28**	**69,28**			1	ADA
	(GELE001)								
NGQC001	**Exploration de l'articulation de la cheville, par arthroscopie**	1	0	**160,94**	**146,02**			1	ADC
[A, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**85,77**	**85,77**			1	ADA
	(GELE001)								

14.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS DU MEMBRE INFÉRIEUR

14.02.01 Actes thérapeutiques sur l'os coxal

14.02.01.01 Réduction orthopédique de fracture de l'os coxal

NAEP002	**Réduction orthopédique extemporanée de fracture et/ou de luxation de la ceinture pelvienne [du bassin]**	1	0	**134,71**	**108,85**			1	ADC
[A, F, L, M, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**49,48**	**49,48**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NAEP001	**Réduction orthopédique progressive de fracture et/ou de luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], par traction continue ou suspension**	1	0	**112,73**	**96,11**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY012, ZZLP025)*								

14.02.01.02 Ostéosynthèse de l'os coxal

NACB001	**Ostéosynthèse de fracture ou de fracture-luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], à foyer fermé**	1	0	**211,99**	**193,18**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**86,88**	**86,88**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
NACA001	**Ostéosynthèse unifocale de fracture ou de fracture-luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], à foyer ouvert**	1	0	**336,78**	**283,11**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de l'acétabulum (NACA005, NACA003, NACA004)*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	anesthésie	4	0	**134,82**	**134,82**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
NACA002	**Ostéosynthèse plurifocale de fracture ou de fracture-luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], à foyer ouvert**	1	0	**397,04**	**318,06**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de l'acétabulum (NACA005, NACA003, NACA004)*								
	anesthésie	4	0	**186,5**	**186,5**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
NACA005	**Ostéosynthèse de fracture de l'acétabulum, par abord postérieur**	1	0	**383,57**	**340,61**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**152**	**152**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
NACA003	**Ostéosynthèse de fracture de l'acétabulum, par abord antérieur**	1	0	**404,84**	**392,09**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
NACA004	**Ostéosynthèse de fracture des colonnes antérieure et postérieure de l'acétabulum, par un ou deux abords**	1	0	**812,51**	**689,98**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**300,71**	**300,71**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								

14.02.01.03 Ostéotomie de l'os coxal

NAPA004	**Ostéotomie supraacétabulaire de l'os coxal par une section**	1	0	**440,29**	**387,04**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Ostéotomie de réorientation de l'acétabulum selon Salter* *Ostéotomie pelvienne d'agrandissement selon Chiari*								
	anesthésie	4	0	**141,74**	**141,74**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NAPA003	**Ostéotomie supraacétabulaire de l'os coxal par une section, avec ostéoplastie supraacétabulaire par butée**	1	0	**497,01**	**463,82**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**187,51**	**187,51**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NAPA005	**Ostéotomie supraacétabulaire de l'os coxal par une section, avec capsuloplastie**	1	0	**511,19**	**480,83**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**195,58**	**195,58**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NAPA001	**Ostéotomie supraacétabulaire de l'os coxal par une section, avec ostéotomie du fémur**	1	0	**554,44**	**519,08**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**188,1**	**188,1**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NAPA007	**Ostéotomie extraacétabulaire de l'os coxal par plusieurs sections**	1	0	**484,96**	**412,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Ostéotomie pelvienne triple selon Pol Le Cœur, selon Steel* *Double ostéotomie du bassin selon Sutherland*								
	anesthésie	4	0	**154,94**	**154,94**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NAPA002	**Ostéotomie extraacétabulaire de l'os coxal par plusieurs sections, avec capsuloplastie**	1	0	**527,5**	**490,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**187,51**	**187,51**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NAPA008	**Ostéotomie extraacétabulaire de l'os coxal par plusieurs sections, avec ostéotomie du fémur**	1	0	**665,04**	**583,23**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : capsuloplastie*								
	anesthésie	4	0	**208,03**	**208,03**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NAPA006	**Ostéotomie périacétabulaire de l'os coxal**	1	0	**606,9**	**483,67**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Ostéotomie du bassin selon Ganz, Wagner ou Carlioz*								
	anesthésie	4	0	**173,26**	**173,26**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								

14.02.01.04 Excision de l'os coxal

NAFA002	**Exérèse partielle de l'os coxal sans interruption de la continuité, par abord direct**	1	0	**203,48**	**188,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**96,77**	**96,77**			1	ADA
	(GELE001)								
NAGA003	**Évidement de l'os coxal sans comblement, par abord direct**	1	0	**211,28**	**166,44**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**90,54**	**90,54**			1	ADA
	(GELE001)								
NAGA002	**Évidement de l'os coxal avec comblement, par abord direct**	1	0	**258,79**	**242,26**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**115,28**	**115,28**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
NAFA004	**Résection partielle de l'aile iliaque ou du cadre obturateur n'interrompant pas la continuité de l'anneau pelvien**	1	0	**286,44**	**236,36**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**138,19**	**138,19**			1	ADA
	(GELE001)								
NAFA006	**Résection complète "en bloc" de l'aile iliaque ou du cadre obturateur interrompant la continuité de l'anneau pelvien**	1	0	**514,73**	**430,22**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**249,15**	**249,15**			1	ADA
	(GELE001)								
NAFA003	**Résection complète "en bloc" partielle ou totale d'un os coxal [hémibassin] emportant l'acétabulum**	1	0	**1029,47**	**794,59**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**376,63**	**376,63**			1	ADA
	(GELE001)								
NAFA001	**Résection "en bloc" de l'os coxal ou du fémur avec arthrectomie monobloc de hanche**	1	0	**823,15**	**674,93**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**348,77**	**348,77**			1	ADA
	(GELE001)								
NAFA005	**Prélèvement d'un os coxal [hémibassin], sur un sujet décédé**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC

14.02.01.05 Reconstruction de l'os coxal

NAMA002	**Reconstruction de l'os coxal [hémibassin] après résection de la zone acétabulaire, sans prothèse coxale**	1	0	**606,9**	**545,12**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : prothèse totale de hanche*								
	anesthésie	4	0	**348,02**	**348,02**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								

14.02.01.06 Ablation de matériel de l'os coxal

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os								
NAGA001	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de l'acétabulum ou de l'os coxal, par abord direct**	1	0	**200,65**	**151,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**97,87**	**97,87**			1	ADA

14.02.02 Actes thérapeutiques sur le fémur

14.02.02.01 Réduction orthopédique de fracture du fémur

NBEP002	**Réduction orthopédique extemporanée de fracture-décollement de l'épiphyse distale du fémur**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7]	*Facturation : lors de l'association d'une réduction de luxation et d'une réduction de fracture de l'épiphyse adjacente un seul acte peut être facturé*								
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**70,75**	**70,75**			1	ADA
NBEP001	**Réduction orthopédique progressive de fracture du fémur, par traction continue collée**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY012, ZZLP030)*								
NBEB001	**Réduction orthopédique progressive de fracture du fémur, par traction continue transosseuse**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY012, ZZLP030)*								

14.02.02.02 Ostéosynthèse du fémur

NBCA012	**Ostéosynthèse de fracture parcellaire de la tête du fémur, par arthrotomie**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
NBCA005	**Ostéosynthèse de fracture intracapsulaire du col [transcervicale] du fémur, de décollement épiphysaire ou d'épiphysiolyse de l'extrémité proximale du fémur**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
NBCA010	**Ostéosynthèse de fracture extracapsulaire du col du fémur**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
NBCA008	**Ostéosynthèse de fracture du grand trochanter**	1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
NBCA004	**Ostéosynthèse du grand trochanter pour pseudarthrose**	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**218,59**	**218,59**			1	ADA
NBCA009	**Ostéosynthèse de fractures homolatérales du col et de la diaphyse du fémur**	1	0	**499,88**	**499,88**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**249,08**	**249,08**			1	ADA
NBCA006	**Ostéosynthèse de fracture infratrochantérienne ou trochantérodiaphysaire du fémur**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
NBCB001	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du fémur par fixateur externe ou broche, à foyer fermé**	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
NBCB002	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du fémur par matériel centromédullaire sans verrouillage distal, à foyer fermé**	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
NBCB004	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du fémur par matériel centromédullaire avec verrouillage distal, à foyer fermé**	1	0	**322,6**	**305,25**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**156,38**	**156,38**			1	ADA
NBCA007	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du fémur, à foyer ouvert**	1	0	**292,82**	**287,97**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**162,61**	**162,61**			1	ADA
NBCB006	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale du fémur, à foyer fermé**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
NBCA014	**Ostéosynthèse de fracture supracondylaire extraarticulaire du fémur, à foyer ouvert**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
NBCA015	**Ostéosynthèse de fracture simple supracondylaire et intercondylaire du fémur, à foyer ouvert**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
NBCA003	**Ostéosynthèse de fracture complexe supracondylaire et intercondylaire du fémur, à foyer ouvert**	1	0	**442,42**	**440,22**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**190,44**	**190,44**			1	ADA
NBCA013	**Ostéosynthèse de fracture d'un condyle fémoral, à foyer ouvert**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
NFDC001	**Fixation de fragment ostéochondral intraarticulaire du genou, par arthroscopie**	1	0	**267,29**	**242,81**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**110,7**	**110,7**			1	ADA
NFDA009	**Fixation de fragment ostéochondral intraarticulaire du genou, par arthrotomie**	1	0	**216,95**	**213,61**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**101,17**	**101,17**			1	ADA
NBCB005	**Ostéosynthèse préventive du fémur pour lésion ostéolytique, à foyer fermé**	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
NBCA011	**Ostéosynthèse préventive du fémur pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert**	1	0	**333,23**	**311,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY188)*	4	0	**172,15**	**172,15**			1	ADA

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
14.02.02.03	**Ostéotomie du fémur**									
NBPA019	**Ostéotomie intraarticulaire du col du fémur**		1	0	**606,9**	**483,67**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Ostéotomie du fémur selon Dunn*									
		anesthésie	4	0	**181,7**	**181,7**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)									
NBPA014	**Ostéotomie du grand trochanter**		1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)									
NBPA020	**Ostéotomie intertrochantérienne ou infratrochantérienne du fémur**		1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**150,9**	**150,9**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)									
NBPA013	**Ostéotomie basicervicale du fémur**		1	0	**504,1**	**424,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Ostéotomie du fémur selon Sujioka*									
		anesthésie	4	0	**168,5**	**168,5**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)									
NBPA018	**Ostéotomie unilatérale de valgisation-translation du col du fémur pour dysplasie congénitale**		1	0	**392,79**	**359,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**153,1**	**153,1**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)									
NBPA006	**Ostéotomie bilatérale de valgisation-translation du col du fémur pour dysplasie congénitale**		1	0	**581,38**	**567,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**219,45**	**219,45**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)									
NBPA003	**Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du fémur**		1	0	**321,18**	**317,95**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**144,31**	**144,31**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)									
NBPA002	**Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du fémur, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux du pied**		1	0	**508,35**	**470,41**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**203,65**	**203,65**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)									
NBPA007	**Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du fémur**		1	0	**548,63**	**548,63**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**222,67**	**222,67**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)									
NBPA012	**Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du fémur, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux du pied**		1	0	**794,2**	**794,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**284,62**	**284,62**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)									
NBPA011	**Ostéotomie complexe de la diaphyse du fémur**		1	0	**458,01**	**397,32**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**153,84**	**153,84**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)									
NBPA004	**Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du fémur et du tibia**		1	0	**453,76**	**447,52**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie de la fibula*									
		anesthésie	4	0	**201,8**	**201,8**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)									
NBPA015	**Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du fémur et du tibia, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux**		1	0	**663,62**	**569,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie de la fibula*									
		anesthésie	4	0	**231,86**	**231,86**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)									
NBPA001	**Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du fémur et du tibia**		1	0	**728,14**	**652,75**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie de la fibula*									
		anesthésie	4	0	**269,58**	**269,58**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)									
NBPA008	**Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du fémur et du tibia, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux**		1	0	**925,39**	**925,39**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie de la fibula*									
		anesthésie	4	0	**315,04**	**315,04**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)									
NBPA017	**Ostéotomie simple de l'extrémité distale du fémur**		1	0	**355,21**	**337,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**139,18**	**139,18**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)									
NBPA010	**Ostéotomie complexe de l'extrémité distale du fémur**		1	0	**446,67**	**390,74**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**154,57**	**154,57**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)									
NBPA009	**Ostéotomie de dérotation de l'extrémité distale du fémur ou de l'extrémité proximale du tibia, avec abord vasculaire ou nerveux préalable**		1	0	**455,89**	**404,86**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**163,92**	**163,92**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)									
14.02.02.04	**Excision du fémur**									
NBFA001	**Exérèse partielle du fémur sans interruption de la continuité, par abord direct**		1	0	**174,41**	**171,38**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**77,34**	**77,34**			1	ADA
	(GELE001)									
NBGA002	**Évidement du fémur sans comblement, par abord direct**		1	0	**194,98**	**156,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*À l'exclusion de : évidement - de l'extrémité proximale du fémur en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct (NBGA003) - de l'extrémité distale du fémur et/ou de l'extrémité proximale du tibia en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct (NBGA004)*									
		anesthésie	4	0	**79,91**	**79,91**			1	ADA
	(GELE001, ZZQL010)									
NBGA006	**Évidement du fémur avec comblement, par abord direct**		1	0	**241,77**	**232,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*À l'exclusion de : évidement - de l'extrémité proximale du fémur en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct (NBGA005) - de l'extrémité distale du fémur et/ou de l'extrémité proximale du tibia en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct (NBGA001)*									
		anesthésie	4	0	**97,68**	**97,68**			1	ADA
	(GELE001, PAFA004, PAFA010, ZZQL010)									
NBGA003	**Évidement de l'extrémité proximale du fémur en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct**		1	0	**307,71**	**222,36**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]		*anesthésie*	4	0	**93,84**	**93,84**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001, ZZQL010)								
NBGA005	**Évidement de l'extrémité proximale du fémur en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct**	1	0	**347,41**	**293,67**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**116,38**	**116,38**			1	ADA
	(GELE001, PAFA004, PAFA010, ZZQL010)								
NBGA004	**Évidement de l'extrémité distale du fémur et/ou de l'extrémité proximale du tibia en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct**	1	0	**250,28**	**210,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**103,55**	**103,55**			1	ADA
	(GELE001, ZZQL010)								
NBGA001	**Évidement de l'extrémité distale du fémur et/ou de l'extrémité proximale du tibia en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct**	1	0	**299,91**	**266,11**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**111,99**	**111,99**			1	ADA
	(GELE001, PAFA004, PAFA010, ZZQL010)								
NBFA003	**Résection partielle d'une extrémité et/ou de la diaphyse du fémur sans interruption de la continuité osseuse**	1	0	**246,73**	**222,11**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**100,37**	**100,37**			1	ADA
	(GELE001, ZZQL010)								
NBFA004	**Résection de la tête et du col du fémur sans interposition capsulaire ou aponévrotique**	1	0	**205,61**	**189,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie du fémur*								
	anesthésie	4	0	**92,01**	**92,01**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
NBFA008	**Résection de la tête et du col du fémur avec interposition capsulaire et/ou aponévrotique**	1	0	**403,42**	**339,32**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**137,73**	**137,73**			1	ADA
	(GELE001)								
NBFA002	**Résection segmentaire du fémur avec ostéosynthèse, pour pseudarthrose congénitale**	1	0	**476,45**	**473,85**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**188,1**	**188,1**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NBFA006	**Résection segmentaire du fémur avec ostéosynthèse et transfert axial progressif d'un fragment osseux, pour pseudarthrose congénitale**	1	0	**493,46**	**483,71**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**188,1**	**188,1**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NBFA007	**Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse du fémur**	1	0	**411,93**	**309,14**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**164,58**	**164,58**			1	ADA
	(GELE001)								

14.02.02.05 Reconstruction du fémur

NBMA003	**Reconstruction du fémur par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection partielle d'une extrémité et/ou de la diaphyse**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**163,73**	**163,73**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBMA001	**Reconstruction du fémur par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse**	1	0	**504,1**	**424,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**197,46**	**197,46**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								

14.02.02.06 Épiphysiodèse et désépiphysiodèse du fémur et du tibia

NBDA004	**Épiphysiodèse au genou, par un abord direct**	1	0	**170,16**	**133,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Indication : déviation axiale du genou*								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	anesthésie	4	0	**80,27**	**80,27**			1	ADA
	(GELE001)								
NBDA013	**Épiphysiodèse au genou, par plusieurs abords directs**	1	0	**192,14**	**164,11**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Indication : - épiphysiodèse temporaire : déformation axiale du genou, inégalité de longueur évolutive des membres inférieurs de 2,5 cm et plus*								
	- épiphysiodèse définitive : inégalité de longueur évolutive des membres inférieurs de 2,5 cm et plus								
	Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique								
	Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique, réalisation de l'acte après concertation médicochirurgicale ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse								
	anesthésie	4	0	**95,85**	**95,85**			1	ADA
	(GELE001)								
NBGA015	**Désépiphysiodèse au fémur ou au tibia**	1	0	**354,5**	**306,20**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Indication : épiphysiodèse du genou avec déformation axiale du genou et/ou inégalité de longueur évolutive des membres inférieurs sans possibilité de correction spontanée chez un enfant présentant au moins 2 ans de croissance résiduelle*								
	Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique								
	Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse								
	anesthésie	4	0	**138,81**	**138,81**			1	ADA
	(GELE001)								
NBGA010	**Désépiphysiodèse centrale ou périphérique au fémur ou au tibia, avec ostéotomie**	1	0	**333,16**	**333,16**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**158,6**	**158,6**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								

14.02.02.07 Autres actes thérapeutiques sur le fémur

Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os

NBGA007	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse du fémur, par abord direct**	1	0	**104,22**	**95,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**59,02**	**59,02**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NBPA016	**Décortication du fémur pour pseudarthrose**	1	0	**406,69**	**406,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**218,59**	**218,59**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
NBPA005	**Décortication du fémur avec ostéosynthèse pour pseudarthrose**	1	0	**406,69**	**406,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**218,59**	**218,59**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBCB003	**Perforation, forage, ou injection intraosseuse au niveau de la tête du fémur, par voie transcutanée**	1	0	**164,49**	**139,3**			1	ATM

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7, 4]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**81,01**	**81,01**			1	ADA

14.02.03 Actes thérapeutiques sur la patelle [rotule]

NBCA002	**Ostéosynthèse de fracture simple de la patelle, à foyer ouvert**		1	0	**140,38**	**138,12**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	*anesthésie*	4	0	**103,71**	**103,71**			1	ADA
NBCA001	**Ostéosynthèse de fracture complexe de la patelle, à foyer ouvert**		1	0	**194,98**	**169,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	*anesthésie*	4	0	**117,28**	**117,28**			1	ADA
NBFA005	**Patellectomie partielle, par abord direct**		1	0	**185,05**	**177,55**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**82,1**	**82,1**			1	ADA
NBFA009	**Patellectomie totale, par abord direct**		1	0	**233,97**	**205,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001)*	*anesthésie*	4	0	**89,44**	**89,44**			1	ADA
NBMA002	**Patelloplastie modelante ostéochondrale [Résection arthroplastique de la rotule]**		1	0	**243,9**	**211,68**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : interposition de tissu vivant ou inerte*									
	(GELE001)	*anesthésie*	4	0	**88,71**	**88,71**			1	ADA

14.02.04 Actes thérapeutiques sur les os de la jambe

Comprend : actes thérapeutiques sur :
- le tibia
- la fibula [le péroné]

14.02.04.01 Réduction orthopédique de fracture des os de la jambe

NCEP002	**Réduction orthopédique extemporanée de fracture d'une extrémité et/ou de la diaphyse du tibia ou des 2 os de la jambe**		1	0	**113,44**	**109,69**			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7]	*Réduction orthopédique de décollement épiphysaire d'une extrémité du tibia ou des 2 os de la jambe*									
	(GELE001, YYYY012)	*anesthésie*	4	0	**64,15**	**64,15**			1	ADA
NCEP001	**Réduction orthopédique progressive de fracture d'une extrémité et/ou de la diaphyse du tibia ou des 2 os de la jambe, par traction continue**		1	0	**187,89**	**152,87**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(YYYY012, ZZLP025)*									

14.02.04.02 Ostéosynthèse des os de la jambe

NCCB002	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale du tibia ou des 2 os de la jambe, à foyer fermé**		1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	*anesthésie*	4	0	**110,61**	**110,61**			1	ADA
NCCC001	**Ostéosynthèse de fracture de l'éminence intercondylaire du tibia [des tubercules intercondylaires] [des épines tibiales], par arthroscopie**		1	0	**224,04**	**200,17**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	*anesthésie*	4	0	**106,97**	**106,97**			1	ADA
NCCA003	**Ostéosynthèse de fracture de l'éminence intercondylaire du tibia [des tubercules intercondylaires] [des épines tibiales], par arthrotomie**		1	0	**220,5**	**198,11**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	*anesthésie*	4	0	**104,77**	**104,77**			1	ADA
NCCA007	**Ostéosynthèse de fracture articulaire simple unicondylaire du tibia, à foyer ouvert**		1	0	**219,08**	**197,29**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	*anesthésie*	4	0	**106,6**	**106,6**			1	ADA
NCCA018	**Ostéosynthèse de fracture articulaire complexe de l'extrémité proximale du tibia, à foyer ouvert**		1	0	**360,17**	**296,68**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	*anesthésie*	4	0	**121,63**	**121,63**			1	ADA
NCCA006	**Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire de l'extrémité proximale du tibia, à foyer ouvert**		1	0	**225,46**	**213,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	*anesthésie*	4	0	**118,67**	**118,67**			1	ADA
NCCA010	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia par fixateur externe**		1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**117,94**	**117,94**			1	ADA
NCCB004	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia par matériel centromédullaire sans verrouillage distal, à foyer fermé**		1	0	**211,99**	**205,99**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**118,67**	**118,67**			1	ADA
NCCB006	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia par matériel centromédullaire avec verrouillage distal, à foyer fermé**		1	0	**236,1**	**219,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**117,21**	**117,21**			1	ADA
NCCA002	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia, à foyer ouvert**		1	0	**237,52**	**220,79**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*À l'exclusion de : ostéosynthèse de la diaphyse du tibia par fixateur externe (NCCA010)*									
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	*anesthésie*	4	0	**112,44**	**112,44**			1	ADA
NCCA014	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de la fibula, à foyer ouvert**		1	0	**112,02**	**108,86**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	*anesthésie*	4	0	**71,48**	**71,48**			1	ADA
NCCB005	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os ou des 2 os de la jambe par broche ou par vis, à foyer fermé**		1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**106,58**	**106,58**			1	ADA
NCCA001	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale du tibia ou des 2 os de la jambe par fixateur externe**		1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**117,58**	**117,58**			1	ADA
NCCB001	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale du tibia ou des 2 os de la jambe par broche ou par vis et par fixateur externe, à foyer fermé**		1	0	**236,1**	**219,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**142,87**	**142,87**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
NCCB007	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale du tibia par clou transplantaire**	1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**106,58**	**106,58**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
NCCA011	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire supramalléolaire du tibia, à foyer ouvert**	1	0	**216,95**	**208,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*À l'exclusion de : ostéosynthèse* *- de fracture triplane de l'extrémité distale du tibia, à foyer ouvert (NCCA015)* *- de fracture de l'extrémité distale du tibia par fixateur externe (NCCA001)*								
	anesthésie	4	0	**111,71**	**111,71**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCCA019	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire supramalléolaire des 2 os de la jambe, à foyer ouvert**	1	0	**250,28**	**228,19**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale des 2 os de la jambe par fixateur externe (NCCA001)*								
	anesthésie	4	0	**111,71**	**111,71**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCCA005	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de la malléole médiale [tibiale], à foyer ouvert**	1	0	**182,21**	**175,9**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**90,48**	**90,48**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCCA008	**Ostéosynthèse de fracture simple du pilon tibial, à foyer ouvert**	1	0	**267,29**	**225,25**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**109,9**	**109,9**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCCA013	**Ostéosynthèse de fracture complexe du pilon tibial par fixateur externe**	1	0	**251,7**	**233,76**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**102,2**	**102,2**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NCCA004	**Ostéosynthèse de fracture complexe du pilon tibial, à foyer ouvert**	1	0	**323,3**	**275,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture complexe du pilon tibial par fixateur externe (NCCA013)*								
	anesthésie	4	0	**143,99**	**143,99**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCCA015	**Ostéosynthèse de fracture triplane de l'extrémité distale du tibia, à foyer ouvert**	1	0	**260,91**	**239,11**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**123,82**	**123,82**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCCA012	**Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale de la fibula, à foyer ouvert**	1	0	**160,23**	**136,82**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**79,91**	**79,91**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCCA016	**Ostéosynthèse de fracture bimalléolaire simple, à foyer ouvert**	1	0	**199,23**	**198,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**110,61**	**110,61**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCCA017	**Ostéosynthèse de fracture bimalléolaire complexe, à foyer ouvert**	1	0	**260,91**	**234,36**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéosynthèse de fragment marginal postérieur* *À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale des 2 os de la jambe par fixateur externe (NCCA001)*								
	anesthésie	4	0	**122,71**	**122,71**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCCB003	**Ostéosynthèse préventive d'un os ou des 2 os de la jambe pour lésion ostéolytique, à foyer fermé**	1	0	**211,99**	**205,99**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**118,31**	**118,31**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NCCA009	**Ostéosynthèse préventive d'un os ou des 2 os de la jambe pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert**	1	0	**257,37**	**232,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**115,38**	**115,38**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								

14.02.04.03 Ostéotomie des os de la jambe

Avec ou sans : patelloplastie modelante ostéochondrale

NCPA001	**Ostéotomie de la tubérosité du tibia [tubérosité tibiale antérieure] ou mobilisation du ligament patellaire [tendon rotulien] pour recentrage de la patelle, par arthrotomie**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe]*								
	anesthésie	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCPA002	**Ostéotomie de la tubérosité du tibia [tubérosité tibiale antérieure] ou mobilisation du ligament patellaire [tendon rotulien] avec capsulo-myo-ténoplastie pour recentrage de la patelle, par arthrotomie**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe]*								
	anesthésie	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCPA003	**Ostéotomie de la tubérosité du tibia [tubérosité tibiale antérieure] ou mobilisation du ligament patellaire [tendon rotulien] avec ostéotomie de la surface patellaire [trochlée] du fémur pour recentrage de la patelle, par arthrotomie**	1	0	**334,65**	**299,43**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans :* *- section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe]* *- capsulo-myo-ténoplastie*								
	anesthésie	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCPA015	**Ostéotomie simple de l'extrémité proximale du tibia**	1	0	**314,8**	**305,47**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie de la fibula*								
	anesthésie	4	0	**139,8**	**139,8**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NCPA005	**Ostéotomie simple de l'extrémité proximale du tibia avec reconstruction du ligament croisé antérieur**	1	0	**477,87**	**460,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie de la fibula*								
	anesthésie	4	0	**198,55**	**198,55**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NCPA014	**Ostéotomie complexe de l'extrémité proximale du tibia**	1	0	**418,31**	**365,51**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie de la fibula*								
	anesthésie	4	0	**148,52**	**148,52**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NCPA013	**Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du tibia**	1	0	**292,6**	**292,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie de la fibula*								
	anesthésie	4	0	**139,8**	**139,8**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NCPA004	**Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du tibia, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux**	1	0	**483,54**	**429,68**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie de la fibula* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**167,73**	**167,73**			1	ADA
NCPA011	**Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du tibia**	1	0	**438,9**	**438,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie de la fibula* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**219,45**	**219,45**			1	ADA
NCPA012	**Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du tibia, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux**	1	0	**863,56**	**685,21**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie de la fibula* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**243,56**	**243,56**			1	ADA
NCPA016	**Ostéotomie complexe de la diaphyse du tibia**	1	0	**387,11**	**347,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie de la fibula* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**139,8**	**139,8**			1	ADA
NCPA009	**Ostéotomie supramalléolaire du tibia**	1	0	**292,6**	**292,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie de la fibula* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**142,66**	**142,66**			1	ADA
NCPA006	**Ostéotomie supramalléolaire du tibia ou de l'arrière-pied, avec allongement et/ou transfert de tendon**	1	0	**365,84**	**356,66**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie de la fibula* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**182,02**	**182,02**			1	ADA
NCPA007	**Ostéotomie de la fibula**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**74,77**	**74,77**			1	ADA

14.02.04.04 Excision des os de la jambe

NCFA006	**Exérèse partielle du tibia et/ou de la fibula sans interruption de la continuité, par abord unique**	1	0	**188,1**	**188,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*À l'exclusion de : exérèse d'exostose intertibiofibulaire proximale, par abord direct (NCFA003)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**79,84**	**79,84**			1	ADA
NCFA002	**Exérèse partielle du tibia et/ou de la fibula sans interruption de la continuité, par abords multiples**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*À l'exclusion de : exérèse d'exostose intertibiofibulaire proximale (NCFA003)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**103,01**	**103,01**			1	ADA
NCFA003	**Exérèse d'exostose intertibiofibulaire proximale, par abord direct**	1	0	**322,6**	**257,33**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**95,67**	**95,67**			1	ADA
NCGA001	**Évidement du tibia et/ou de la fibula sans comblement, par abord direct**	1	0	**192,14**	**164,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZQL010)*	4	0	**78,44**	**78,44**			1	ADA
NCGA002	**Évidement du tibia et/ou de la fibula avec comblement, par abord direct**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, ZZQL010)*	4	0	**99,16**	**99,16**			1	ADA
NCFA005	**Résection partielle d'une extrémité et/ou de la diaphyse du tibia sans interruption de la continuité osseuse**	1	0	**246,73**	**213,33**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, ZZQL010)*	4	0	**91,64**	**91,64**			1	ADA
NCFA004	**Résection segmentaire du tibia et/ou de la fibula avec ostéosynthèse, pour pseudarthrose congénitale**	1	0	**462,98**	**400,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY188)*	4	0	**138,09**	**138,09**			1	ADA
NCFA007	**Résection segmentaire du tibia et/ou de la fibula avec ostéosynthèse et transfert axial progressif d'un fragment osseux, pour pseudarthrose congénitale**	1	0	**454,47**	**395,26**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**138,83**	**138,83**			1	ADA
NCFA008	**Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse du tibia**	1	0	**391,37**	**310,02**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**172,63**	**172,63**			1	ADA
NCFA009	**Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse de la fibula**	1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**131,2**	**131,2**			1	ADA
NCFA001	**Résection "en bloc" de l'extrémité proximale des 2 os de la jambe**	1	0	**476,45**	**381,67**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**190,61**	**190,61**			1	ADA

14.02.04.05 Reconstruction des os de la jambe

NCMA002	**Reconstruction du tibia par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection partielle d'une extrémité et/ou de la diaphyse**	1	0	**226,17**	**210,18**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**125,36**	**125,36**			1	ADA
NCMA001	**Reconstruction du tibia par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse**	1	0	**452,34**	**341,36**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**164,58**	**164,58**			1	ADA

14.02.04.06 Autres actes thérapeutiques sur les os de la jambe

NCPA010	**Décortication de la diaphyse du tibia et/ou de la fibula pour pseudarthrose**	1	0	**281,29**	**281,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010)*	4	0	**140,22**	**140,22**			1	ADA
NCPA008	**Décortication de la diaphyse du tibia et/ou de la fibula avec ostéosynthèse, pour pseudarthrose**	1	0	**343,99**	**343,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**138,49**	**138,49**			1	ADA
NCEA001	**Greffe osseuse intertibiofibulaire, par abord direct**	1	0	**322,6**	**292,08**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéosynthèse des os de la jambe* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010)*	4	0	**132,05**	**132,05**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
14.02.05	**Actes thérapeutiques sur les os du tarse** *Comprend : actes thérapeutiques sur les os de l'arrière-pied :* *- talus* *- calcanéus* *actes thérapeutiques sur les os du médiopied :* *- os naviculaire* *- os cunéiformes* *- os cuboïde*								
14.02.05.01	**Ostéosynthèse de fracture du tarse**								
NDCB001	**Ostéosynthèse de fracture du talus ou des os du médiopied, à foyer fermé**	1	0	**170,16**	**168,56**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**116,54**	**116,54**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NDDC001	**Fixation de fragment ostéochondral de la trochlée du talus, par arthroscopie**	1	0	**235,39**	**189,2**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, T, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**112,17**	**112,17**			1	ADA
	(GELE001)								
NDDA001	**Fixation de fragment ostéochondral de la trochlée du talus, par arthrotomie**	1	0	**214,12**	**207,22**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**129,67**	**129,67**			1	ADA
	(GELE001)								
NDCA005	**Ostéosynthèse de fracture du corps ou du col du talus, à foyer ouvert**	1	0	**231,13**	**217,09**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**135,54**	**135,54**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NDCB004	**Ostéosynthèse de fracture du calcanéus, à foyer fermé**	1	0	**197,69**	**197,69**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**123,43**	**123,43**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NDCA001	**Ostéosynthèse de fracture simple ou de fracture-luxation du calcanéus, à foyer ouvert**	1	0	**236,1**	**219,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**138,83**	**138,83**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NDCA004	**Ostéosynthèse de fracture complexe du calcanéus, à foyer ouvert**	1	0	**328,98**	**273,83**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**172,92**	**172,92**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NDCA006	**Ostéosynthèse de fracture des os du médiopied, à foyer ouvert**	1	0	**187,18**	**152,45**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**107,4**	**107,4**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
14.02.05.02	**Ostéotomie du tarse** *À l'exclusion de :* *- ostéotomie extraarticulaire de l'arrière-pied ou du médiopied (NDFA010)* *- ostéotomie de l'arrière-pied, avec ostéotomie supramalléolaire (NDFA008, NDFA009)*								
NDPA010	**Ostéotomie tibiotalienne intraarticulaire**	1	0	**280,76**	**268,18**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NDPA003	**Ostéotomie du calcanéus ou du talus**	1	0	**268,71**	**243,63**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**102,55**	**102,55**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NDPA006	**Ostéotomie du calcanéus avec désinsertion des muscles de la plante du pied**	1	0	**283,6**	**234,71**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**89,44**	**89,44**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NDPA012	**Ostéotomie de l'os cunéiforme médial, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil** *Avec ou sans :* *- transfert tendineux* *- résection d'exostose*	1	0	**188,1**	**188,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**80,09**	**80,09**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
NDPA007	**Ostéotomie de l'os cunéiforme médial et du premier métatarsien, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil** *Avec ou sans :* *- transfert tendineux* *- résection d'exostose*	1	0	**189,3**	**188,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**83,02**	**83,02**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
NDPA005	**Ostéotomie de l'os cunéiforme médial, du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil** *Avec ou sans :* *- transfert tendineux* *- résection d'exostose*	1	0	**226,88**	**210,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**89,99**	**89,99**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
14.02.05.03	**Exérèse osseuse du tarse**								
NDFA001	**Talectomie avec arthrodèse tibiotarsienne**	1	0	**405,55**	**327,38**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**158,53**	**158,53**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NDFA003	**Talectomie avec création de néarthrose tibiopédieuse**	1	0	**280,76**	**206,74**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**107,4**	**107,4**			1	ADA
	(GELE001)								
NDFA004	**Résection de synostose de l'arrière-pied ou du médiopied, par abord direct**	1	0	**212,7**	**176,04**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : interposition de matériau inerte ou vivant*								
	anesthésie	4	0	**93,1**	**93,1**			1	ADA
	(GELE001)								
NDFA008	**Tarsectomie postérieure ou ostéotomie de l'arrière-pied, avec ostéotomie supramalléolaire**	1	0	**380,02**	**378,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie de la fibula*								
	anesthésie	4	0	**190,81**	**190,81**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NDFA009	**Tarsectomie postérieure ou ostéotomie de l'arrière-pied, avec ostéotomie supramalléolaire, avec allongement et/ou transfert de tendon**	1	0	**454,47**	**421,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**204,73**	**204,73**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NDFA010	**Tarsectomie antérieure ou ostéotomie extraarticulaire de l'arrière-pied ou du médiopied**	1	0	**285,02**	**253,09**			1	ADC

Code	Texte		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7, 4]	*(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	*anesthésie*	4	0	**108,04**	**108,04**			1	ADA

14.02.06 Actes thérapeutiques sur les os de l'avant-pied

Comprend : actes thérapeutiques sur les :
- os métatarsiens
- phalanges des orteils

14.02.06.01 Réduction orthopédique de fracture de l'avant-pied

NDEP001	**Réduction orthopédique de fracture et/ou de luxation de l'avant-pied**		1	0	**71,61**	**59,09**			1	ADC
[A, F, L, M, P, S, U, 7]	*(GELE001, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**65,61**	**65,61**			1	ADA

14.02.06.02 Ostéosynthèse de l'avant-pied

NDCB003	**Ostéosynthèse de fracture d'un métatarsien ou d'une phalange d'orteil, à foyer fermé**		1	0	**74,45**	**69,52**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**83,57**	**83,57**			1	ADA
NDCA002	**Ostéosynthèse de fracture d'un métatarsien ou d'une phalange d'orteil, à foyer ouvert**		1	0	**92,17**	**79,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7]	*(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	*anesthésie*	4	0	**69,28**	**69,28**			1	ADA
NDCB002	**Ostéosynthèse de fractures de plusieurs os de l'avant-pied, à foyer fermé**		1	0	**96,42**	**95,42**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**81,56**	**81,56**			1	ADA
NDCA003	**Ostéosynthèse de fractures de plusieurs os de l'avant-pied, à foyer ouvert**		1	0	**142,51**	**122,15**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*(GELE001, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**83,76**	**83,76**			1	ADA

14.02.06.03 Ostéotomie de l'avant-pied

Avec ou sans :
- transfert ou allongement de tendon
- résection d'exostose

NDPA001	**Ostéotomie du premier métatarsien**		1	0	**160,94**	**128,46**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	*anesthésie*	4	0	**71,11**	**71,11**			1	ADA
NDPA008	**Ostéotomie du premier métatarsien, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil**		1	0	**187,18**	**178,78**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*(GELE001, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**91,09**	**91,09**			1	ADA
NDPA011	**Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil**		1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : résection arthroplastique* *(GELE001, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**105,32**	**105,32**			1	ADA
NDPA002	**Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil et ostéotomie d'un métatarsien latéral**		1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans :* *- résection arthroplastique* *- arthrodèse interphalangienne* *(GELE001, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**128,5**	**128,5**			1	ADA
NDPA013	**Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil et ostéotomie de plusieurs métatarsiens latéraux**		1	0	**292,6**	**292,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans :* *- résection arthroplastique* *- arthrodèse interphalangienne* *(GELE001, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**154,63**	**154,63**			1	ADA
NDPA009	**Ostéotomie de la phalange proximale et libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*(GELE001, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**83,39**	**83,39**			1	ADA
NDPA004	**Ostéotomie d'un métatarsien latéral ou d'une phalange d'orteil, sur un rayon du pied**		1	0	**111,31**	**99,68**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	*anesthésie*	4	0	**68,91**	**68,91**			1	ADA
NDPA014	**Ostéotomie d'un métatarsien latéral, avec libération de l'articulation métatarsophalangienne**		1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans :* *- résection arthroplastique* *- arthrodèse interphalangienne* *(GELE001, YYYY012)*	*anesthésie*	4	0	**83,39**	**83,39**			1	ADA

14.02.06.04 Reconstruction osseuse de l'avant-pied

NDMA001	**Reconstruction osseuse du métatarse ou des orteils par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection segmentaire**		1	0	**265,17**	**232,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	*anesthésie*	4	0	**127,01**	**127,01**			1	ADA

14.02.07 Autres actes thérapeutiques sur les os du membre inférieur

14.02.07.01 Allongement osseux au membre inférieur

Facturation : l'allongement bilatéral des membres inférieurs ne peut être facturé que dans les cas d'achondroplasie et de nanisme

NBAA006	**Allongement osseux extemporané du fémur, avec autogreffe osseuse** *Indication : inégalité de longueur des membres inférieurs de moins de 4 cm avec handicap fonctionnel*		1	0	**412,64**	**385,54**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]										

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, et/ou chirurgie infantile *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**175,54**	**175,54**			1	ADA
NDAA001 [A, J, K, T, 7, 4]	**Allongement osseux extemporané à l'avant-pied, avec autogreffe osseuse** *Indication : métatarsien ou phalange proximale court d'origine congénitale entraînant un handicap fonctionnel* *Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, et/ou chirurgie infantile*	1	0	**309,12**	**284,63**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
NBAA003 [A, J, K, T, 7, 4]	**Allongement osseux progressif du fémur ou du tibia par système interne, sans allongement tendineux** *Indication : inégalité de longueur des membres inférieurs existante ou prévisionnelle de 3 cm et plus* *Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique et/ou chirurgie infantile* *Environnement : centre spécialisé ; équipe entraînée*	1	0	**406,97**	**354,54**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**161,17**	**161,17**			1	ADA
NBAA001 [A, J, K, T, 7, 4]	**Allongement osseux progressif du fémur ou du tibia par système interne, avec allongement tendineux** *Indication : inégalité de longueur des membres inférieurs responsable d'un handicap fonctionnel* *Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique et/ou chirurgie infantile* *Environnement : centre spécialisé ; équipe entraînée*	1	0	**444,54**	**415,48**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**193,22**	**193,22**			1	ADA
NBAA005 [A, J, K, T, 7, 4]	**Allongement osseux progressif du fémur ou du tibia par système externe, sans allongement tendineux** *Indication : inégalité de longueur des membres inférieurs en cas d' inégalité existante ou prévisionnelle de 3 cm ou plus* *Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique et/ou chirurgie infantile* *Environnement : centre spécialisé ; équipe entraînée*	1	0	**423,98**	**364,41**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**155,67**	**155,67**			1	ADA
NBAA004 [A, J, K, T, 7, 4]	**Allongement osseux progressif du fémur ou du tibia par système externe, avec allongement tendineux** *Indication : inégalité de longueur des membres inférieurs en cas d' inégalité existante ou prévisionnelle de 3 cm ou plus* *Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique et/ou chirurgie infantile* *Environnement : centre spécialisé ; équipe entraînée*	1	0	**449,51**	**379,22**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**156,04**	**156,04**			1	ADA
NDAA002 [A, J, K, T, 7, 4]	**Allongement osseux progressif au pied, par système externe** *Indication : métatarsien court d'origine congénitale entraînant un handicap fonctionnel* *Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, chirurgie infantile*	1	0	**345,28**	**305,6**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**149,44**	**149,44**			1	ADA

14.02.07.02 Exérèse osseuse du pied

NDFA005 [A, J, K, T, 7]	**Résection d'une exostose infra-unguéale d'un orteil** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**76,57** **59,39**	**61,96** **59,39**			1 1	ADC ADA
NDFA002 [A, J, K, T, 7]	**Exérèse partielle d'os du pied sans interruption de la continuité, par abord direct** *Exérèse du tubercule des péroniers, d'os surnuméraire du pied, du tarse bossu, de maladie de Haglund* *À l'exclusion de : exérèse d'exostose infra-unguéale d'un orteil (NDFA005)* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**129,75** **72,22**	**101,59** **72,22**			1 1	ADC ADA
NDGA001 [A, J, K, T, 7]	**Évidement d'un os du pied sans comblement, par abord direct** *anesthésie* *(GELE001, ZZQL010)*	1 4	0 0	**113,44** **72,94**	**109,69** **72,94**			1 1	ADC ADA
NDGA002 [A, J, K, T, 7, 4]	**Évidement d'un os du pied avec comblement, par abord direct** *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, ZZQL010)*	1 4	0 0	**188,1** **85,59**	**188,1** **85,59**			1 1	ADC ADA
NDFA006 [A, J, K, T, 7, 4]	**Résection "en bloc" d'un ou plusieurs os du tarse et/ou du métatarse** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**213,41** **112,9**	**194** **112,9**			1 1	ADC ADA

14.02.07.03 Autres actes thérapeutiques sur les os du pied

NDGA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse du pied, à foyer ouvert** *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	1 4	0 0	**82,95** **49,48**	**65,67** **49,48**			1 1	ADC ADA

14.02.07.04 Immobilisation initiale de fracture du membre inférieur sans réduction

À l'exclusion de : immobilisation provisoire d'une fracture, préalable à un traitement sanglant
- réfection d'appareillage rigide d'immobilisation du membre inférieur (14.05.01)

Par appareil d'immobilisation, on entend : appareil d'immobilisation externe non amovible et ne permettant pas de réglage

NZMP008 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide pelvicrural [pelvijambier] ou pelvipédieux pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	1	0	**68,06**	**65,81**			1	ATM
NZMP006 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide fémorocrural [fémorojambier] ou fémoropédieux pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	1	0	**42,54**	**42,23**			1	ATM
NZMP014 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide cruropédieux [jambopédieux] pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction** *Confection d'une botte plâtrée pour fracture du membre inférieur, sans réduction*	1	0	**31,2**	**27,57**			1	ATM

14.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTICULATIONS DU MEMBRE INFÉRIEUR

14.03.01 Actes thérapeutiques sur les articulations de la ceinture pelvienne [du bassin]

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
14.03.01.01	**Évacuation de collection articulaire de la ceinture pelvienne [du bassin]**								
NEJA003	**Évacuation de collection ou synovectomie de l'articulation sacro-iliaque, par arthrotomie**	1	0	**199,23**	**168,22**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**94,94**	**94,94**			1	ADA
	(GELE001)								
14.03.01.02	**Arthrodèse et arthrorise de la ceinture pelvienne [du bassin]**								
NEDB454	**Arthrodèse de l'articulation sacro-iliaque par voie transpariétale, avec guidage radiologique**	1	0	**496,3**	**496,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication :* *les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Environnement : les conditions d'exécution doivent être conformes aux conditions d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale* *Facturation : le tarif prend en compte le guidage radiologique*								
	anesthésie	4	0	**246,5**	**246,5**			1	ADA
	(GELE001)								
NEDA003	**Arthrodèse de l'articulation sacro-iliaque, par arthrotomie**	1	0	**328,98**	**278,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**97,8**	**97,8**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
14.03.01.03	**Résection d'articulation de la ceinture pelvienne [du bassin]**								
NEFA002	**Résection étendue de l'articulation sacro-iliaque**	1	0	**1029,47**	**728,76**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Résection emportant au minimum le tiers latéral du sacrum et le quart postérieur de l'aile de l'ilium*								
	anesthésie	4	0	**251,71**	**251,71**			1	ADA
	(GELE001)								
14.03.01.04	**Reconstruction d'articulation de la ceinture pelvienne [du bassin]**								
NEMA019	**Reconstruction de l'articulation sacro-iliaque après perte de substance osseuse segmentaire avec arthrodèse, par abord direct**	1	0	**343,87**	**322,34**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**127,11**	**127,11**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
14.03.02	**Actes thérapeutiques sur l'articulation coxofémorale**								
14.03.02.01	**Évacuation de collection de l'articulation coxofémorale**								
NEJB001	**Évacuation de collection de l'articulation coxofémorale, par voie transcutanée**	1	0	**81,07**	**28,8**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Avec ou sans : guidage radiologique* *(YYYY105, YYYY300, ZZLP025)*								
NEJA002	**Évacuation de collection de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie**	1	0	**239,49**	**239,49**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*À l'exclusion de : évacuation de collection périprothétique de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie (NEJA004)*								
	anesthésie	4	0	**125,63**	**125,63**			1	ADA
	(GELE001)								
NEJA004	**Évacuation de collection périprothétique de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie**	1	0	**255,24**	**235,82**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Avec ou sans : synovectomie*								
	anesthésie	4	0	**128,58**	**128,58**			1	ADA
	(GELE001)								
14.03.02.02	**Réduction orthopédique de luxation coxofémorale**								
NEEP003	**Réduction orthopédique progressive d'une hanche instable non traumatique par traction, avant l'âge de 12 mois** *(ZZLP025)*	1	0	**403,42**	**321,77**			1	ATM
NEEP001	**Réduction orthopédique progressive d'une hanche instable non traumatique par traction, après l'âge de 12 mois** *(ZZLP025)*	1	0	**484,25**	**368,64**			1	ATM
NEEP006	**Réduction orthopédique progressive d'une hanche instable non traumatique par harnais** *(ZZLP025)*	1	0	**382,15**	**309,43**			1	ATM
NEEP007	**Réduction orthopédique d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale, avec pose de traction continue**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**65,98**	**65,98**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NEEP004	**Réduction orthopédique d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale, avec contention par appareillage rigide pelvipédieux**	1	0	**114,95**	**114,95**			1	ADC
[A, F, L, M, P, S, U, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**77,35**	**77,35**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NEEP005	**Réduction orthopédique d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale, avec fracture ou décollement épiphysaire de la tête du fémur**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, L, M, P, S, U, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**86,33**	**86,33**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NEEP002	**Réduction orthopédique d'une luxation de prothèse de l'articulation coxofémorale**	1	0	**83,6**	**83,6**			1	ADC
[A, F, L, M, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**65,24**	**65,24**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
14.03.02.03	**Réduction de luxation coxofémorale par arthrotomie**								
NEEA004	**Réduction d'une hanche instable non traumatique, par arthrotomie**	1	0	**451,63**	**393,61**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**170,68**	**170,68**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NEEA001	**Réduction d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie**	1	0	**236,1**	**224,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**117,22**	**117,22**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NEEA003	**Réduction d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale avec ostéosynthèse de fracture de la tête du fémur, par arthrotomie**	1	0	**478,98**	**478,98**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**228,18**	**228,18**			1	ADA
NEEA002	**Réduction d'une luxation de prothèse de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie**	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4]	*Avec ou sans : changement de la tête de la pièce fémorale* *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**111,72**	**111,72**			1	ADA

14.03.02.04 Nettoyage de l'articulation *[Debridement]* coxofémorale

NEJC001	**Nettoyage de l'articulation coxofémorale, par arthroscopie**	1	0	**205,61**	**171,92**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**94,57**	**94,57**			1	ADA
NEJA001	**Nettoyage de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie**	1	0	**260,2**	**251,51**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**127,46**	**127,46**			1	ADA

14.03.02.05 Arthrodèse et arthrorise coxofémorale

NEDA001	**Arthrodèse coxofémorale, par arthrotomie**	1	0	**575**	**491,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010)*	4	0	**176,53**	**176,53**			1	ADA
NEMA021	**Ostéoplastie supraacétabulaire de l'os coxal par butée, ou acétabuloplastie**	1	0	**377,19**	**315,33**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Opération selon Dega, selon Pemberton ou selon Salmo* *À l'exclusion de : stabilisation d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale par pose de butée supraacétabulaire en matériau inerte (NEDA002)* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**149,46**	**149,46**			1	ADA
NEMA003	**Ostéoplastie supraacétabulaire de l'os coxal par butée, avec ostéotomie extraarticulaire de l'extrémité proximale du fémur**	1	0	**494,17**	**462,18**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*À l'exclusion de : ostéoplastie supraacétabulaire de l'os coxal par butée, avec ostéotomie du grand trochanter (NEMA017)* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**187,14**	**187,14**			1	ADA
NEMA017	**Ostéoplastie supraacétabulaire de l'os coxal par butée, avec ostéotomie du grand trochanter**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**177,65**	**177,65**			1	ADA
NEDA002	**Stabilisation d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale par pose de butée supraacétabulaire en matériau inerte, abaissement du grand trochanter et/ou changement de la tête ou du col amovible**	1	0	**418**	**418**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**183,85**	**183,85**			1	ADA

14.03.02.06 Arthroplastie coxofémorale

NEMA020	**Acétabuloplastie avec ostéotomie du fémur**	1	0	**607,61**	**527,97**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**219,41**	**219,41**			1	ADA
NEMA018	**Arthroplastie coxofémorale par cupule fémorale**	1	0	**385,7**	**355,37**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**167,75**	**167,75**			1	ADA
NEKA018	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse fémorale cervicocéphalique**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**161,15**	**161,15**			1	ADA
NEKA011	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse fémorale cervicocéphalique et cupule mobile**	1	0	**459,8**	**459,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
NELA003	**Pose d'une pièce acétabulaire chez un patient porteur d'une prothèse fémorale cervicocéphalique homolatérale**	1	0	**385,7**	**355,37**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Totalisation d'une prothèse unipolaire de hanche* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA
NEKA020	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale**	1	0	**459,8**	**459,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Pose de prothèse totale de hanche* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
NEKA012	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec reconstruction acétabulaire ou fémorale par greffe**	1	0	**602,65**	**577,76**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010)*	4	0	**253,9**	**253,9**			1	ADA
NEKA014	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire**	1	0	**543,4**	**543,4**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*À l'exclusion de : avec utilisation de vis pilotis* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010)*	4	0	**253,9**	**253,9**			1	ADA
NEKA010	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire et reconstruction fémorale par greffe**	1	0	**624,63**	**590,52**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010)*	4	0	**253,9**	**253,9**			1	ADA
NEKA016	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec ostéotomie de la diaphyse du fémur**	1	0	**616,55**	**616,55**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**292,6**	**292,6**			1	ADA
NEKA017	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec abaissement de la tête du fémur dans le paléoacétabulum [paléocotyle]**	1	0	**693,4**	**639,18**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Pose de prothèse totale pour luxation congénitale haute ou intermédiaire de la hanche* *Avec ou sans : reconstruction acétabulaire par greffe ou renfort prothétique* *anesthésie* *(GELE001, PAFA010)*	4	0	**292,6**	**292,6**			1	ADA
NEKA021	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec abaissement de la tête du fémur dans le paléoacétabulum [paléocotyle] et ostéotomie de réaxation ou d'alignement du fémur**	1	0	**738,78**	**687,45**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Pose de prothèse totale pour luxation congénitale haute ou intermédiaire de la hanche avec ostéotomie du fémur* *Avec ou sans : reconstruction acétabulaire par greffe ou renfort prothétique* *anesthésie*	4	0	**292,6**	**292,6**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NEKA015	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après ostéosynthèse, ostéotomie ou prothèse cervicocéphalique du fémur**	1	0	**667,08**	**667,08**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ablation de matériel prothétique*								
	anesthésie	4	0	**353,58**	**353,58**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NEKA013	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après arthrodèse coxofémorale**	1	0	**635,97**	**614,65**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**282,15**	**282,15**			1	ADA
	(GELE001)								
NEKA019	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après arthrodèse coxofémorale, avec renfort métallique acétabulaire**	1	0	**694,11**	**648,37**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*À l'exclusion de : avec utilisation de vis pilotis*								
	anesthésie	4	0	**283,82**	**283,82**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								

14.03.02.07 Ablation, changement et repose de prothèse coxofémorale

Avec ou sans : synovectomie articulaire

NEGA004	**Ablation de l'insert intermédiaire d'une prothèse de l'articulation coxofémorale, avec pose d'une pièce acétabulaire**	1	0	**389,95**	**357,84**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**146,3**	**146,3**			1	ADA
	(GELE001)								
NEGA005	**Ablation d'une prothèse fémorale cervicocéphalique**	1	0	**353,58**	**353,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Avec ou sans : interposition temporaire [spacer]*								
	anesthésie	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
	(GELE001)								
NEGA002	**Ablation d'une prothèse totale de hanche**	1	0	**408,38**	**385,37**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Avec ou sans : interposition temporaire [spacer]*								
	anesthésie	4	0	**186,38**	**186,38**			1	ADA
	(GELE001)								
NEGA003	**Ablation d'une prothèse totale de hanche avec coaptation trochantéro-iliaque**	1	0	**623,92**	**563,05**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**276,54**	**276,54**			1	ADA
	(GELE001)								
NEGA001	**Ablation d'une prothèse totale de hanche avec reconstruction osseuse de l'acétabulum et/ou du fémur**	1	0	**537,42**	**512,88**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**251,98**	**251,98**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012)								
NEKA022	**Changement d'une prothèse fémorale cervicocéphalique pour une prothèse totale de hanche**	1	0	**667,08**	**667,08**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**353,58**	**353,58**			1	ADA
	(GELE001)								
NEKA004	**Changement de l'insert acétabulaire d'une prothèse totale de hanche**	1	0	**667,08**	**667,08**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*Avec ou sans : changement de la tête et/ou du col fémoral amovible*								
	anesthésie	4	0	**269,98**	**269,98**			1	ADA
	(GELE001)								
NEKA009	**Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche, sans reconstruction osseuse**	1	0	**551,6**	**538,66**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**269,98**	**269,98**			1	ADA
	(GELE001)								
NEKA002	**Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec reconstruction osseuse de l'acétabulum ou du fémur**	1	0	**545,22**	**534,96**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4]	*anesthésie*	4	0	**331,13**	**331,13**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012)								
NEKA007	**Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec reconstruction osseuse par greffes compactées sans ostéosynthèse**	1	0	**734,52**	**644,76**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**348,72**	**348,72**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010)								
NEKA005	**Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec ostéosynthèse de l'acétabulum ou du fémur**	1	0	**672,84**	**608,98**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**287,14**	**287,14**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NEKA003	**Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche, sans reconstruction osseuse**	1	0	**740,91**	**709,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**353,58**	**353,58**			1	ADA
	(GELE001)								
NEKA008	**Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec reconstruction ou ostéosynthèse de l'acétabulum ou du fémur**	1	0	**802,59**	**745,68**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**402,53**	**402,53**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012)								
NEKA006	**Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec reconstruction et ostéosynthèse de l'acétabulum et/ou du fémur**	1	0	**1001,11**	**860,82**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**408,03**	**408,03**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012)								
NEKA001	**Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec reconstruction par greffes compactées sans ostéosynthèse**	1	0	**908,94**	**807,35**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**394,1**	**394,1**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010)								
NELA002	**Repose d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale, sans reconstruction osseuse**	1	0	**544,51**	**508,93**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(GELE001)								
NELA001	**Repose d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale, avec reconstruction osseuse**	1	0	**687,73**	**627,11**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*Avec ou sans : ostéosynthèse*								
	anesthésie	4	0	**302,38**	**302,38**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010)								

14.03.02.08 Résection de l'articulation coxofémorale

NEFA001	**Résection de l'articulation coxofémorale avec coaptation trochantéro-iliaque ou fémoro-iliaque**	1	0	**482,83**	**411,71**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**191,22**	**191,22**			1	ADA
	(GELE001)								

14.03.02.09 Reconstruction de l'articulation coxofémorale

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
NEMA013	**Reconstruction osseuse de la hanche après résection "en bloc" de l'os coxal [hémibassin], avec fixation du fémur à l'os coxal**	1	0	**617,54**	**489,84**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*Avec ou sans : interposition de greffon*								
	anesthésie	4	0	**267,11**	**267,11**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY188)								
NEMA011	**Reconstruction de l'articulation coxofémorale par prothèse massive ou sur mesure, après perte de substance segmentaire au niveau de la hanche ou de l'os coxal**	1	0	**514,73**	**491,66**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010)								

14.03.02.10 Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] coxofémorale

NEPA001	**Libération mobilisatrice de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie**	1	0	**289,98**	**255,97**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**117,96**	**117,96**			1	ADA
	(GELE001)								

14.03.02.11 Synovectomie de l'articulation coxofémorale

NEFC001	**Synovectomie coxofémorale, par arthroscopie**	1	0	**347,41**	**289,28**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**130,05**	**130,05**			1	ADA
	(GELE001)								
NEFA004	**Synovectomie coxofémorale, par arthrotomie par un abord**	1	0	**255,95**	**236,23**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**115,02**	**115,02**			1	ADA
	(GELE001)								
NEFA003	**Synovectomie coxofémorale, par arthrotomie par 2 abords dont un abord postérieur**	1	0	**404,84**	**322,59**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**141,78**	**141,78**			1	ADA
	(GELE001)								

14.03.03 Actes thérapeutiques sur l'articulation du genou

14.03.03.01 Mobilisation du genou

NFRP001	**Mobilisation de l'articulation du genou à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0	**57,43**	**41,38**			1	ADC
[A]	*anesthésie*	4	0	**48**	**48**			1	ADA
	(GELE001)								

14.03.03.02 Évacuation de collection de l'articulation du genou

NFJC002	**Évacuation de collection de l'articulation du genou, par arthroscopie**	1	0	**192,14**	**164,1**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**76,24**	**76,24**			1	ADA
	(GELE001)								
NFJA002	**Évacuation de collection de l'articulation du genou, par arthrotomie**	1	0	**187,18**	**174,03**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**88,68**	**88,68**			1	ADA
	(GELE001)								

14.03.03.03 Réduction orthopédique de luxation du genou

NFEP001	**Réduction orthopédique d'une luxation de la patelle**	1	0	**44,67**	**39,07**			1	ATM
[F, M, P, S, U]	*(YYYY012, ZZLP025)*								
NFEP002	**Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture de l'articulation fémorotibiale**	1	0	**104,93**	**76,22**			1	ADC
[A, F, L, M, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**61,22**	**61,22**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								

14.03.03.04 Nettoyage articulaire *[Debridement]* du genou

NFJC001	**Nettoyage de l'articulation du genou, par arthroscopie**	1	0	**175,12**	**154,24**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**86,88**	**86,88**			1	ADA
	(GELE001)								
NFJA001	**Nettoyage de l'articulation du genou, par arthrotomie**	1	0	**165,2**	**161,29**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**99,68**	**99,68**			1	ADA
	(GELE001)								

14.03.03.05 Arthrodèse et arthrorise du genou

NFDA002	**Arthrodèse fémorotibiale, par arthrotomie**	1	0	**482,12**	**367,41**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**135,18**	**135,18**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
NFDA003	**Arthrodèse fibulotibiale proximale, par arthrotomie**	1	0	**164,49**	**148,07**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**90,91**	**90,91**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								

14.03.03.06 Arthroplastie du genou

Avec ou sans : ostéotomie de la tubérosité du tibia

NFKA009	**Remplacement de l'articulation du genou par prothèse à charnière fixe ou rotatoire**	1	0	**560,11**	**544,31**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**210,25**	**210,25**			1	ADA
	(GELE001)								
NFKA006	**Remplacement de l'articulation du genou par prothèse unicompartimentaire fémorotibiale ou fémoropatellaire**	1	0	**446,67**	**434,63**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**188,1**	**188,1**			1	ADA
	(GELE001)								
NFKA007	**Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartimentaire sur une déformation inférieure ou égale à 10° dans le plan frontal**	1	0	**578,54**	**555**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**218,66**	**218,66**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
NFKA008	**Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartimentaire sur une déformation supérieure à 10° dans le plan frontal**	1	0	**659,37**	**601,89**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Avec ou sans : reconstruction osseuse*								
	anesthésie	4	0	**217,92**	**217,92**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								

14.03.03.07 Ablation, changement et repose de prothèse du genou

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Avec ou sans : *- synovectomie articulaire* *- ostéotomie de la tubérosité tibiale*								
NFGA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Ablation d'une prothèse du genou** *Avec ou sans : interposition temporaire [spacer]*	1	0	**450,22**	**344,15**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**140,73**	**140,73**			1	ADA
NFGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	**Ablation d'une prothèse du genou avec arthrodèse**	1	0	**568,62**	**465,49**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, PAFA010)*	4	0	**176,58**	**176,58**			1	ADA
NFKA004 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Changement de l'insert d'une prothèse unicompartimentaire ou tricompartimentaire du genou**	1	0	**323,09**	**323,09**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**124,24**	**124,24**			1	ADA
NFKA003 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Changement d'une prothèse unicompartimentaire du genou**	1	0	**532,09**	**532,09**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**247,39**	**247,39**			1	ADA
NFKA005 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Changement d'une prothèse unicompartimentaire du genou pour une prothèse tricompartimentaire** *Avec ou sans : reconstruction osseuse*	1	0	**617,54**	**577,62**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**234,06**	**234,06**			1	ADA
NFKA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Changement d'une prothèse tricompartimentaire du genou, sans reconstruction osseuse**	1	0	**740,91**	**649,17**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**250,92**	**250,92**			1	ADA
NFKA002 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Changement d'une prothèse tricompartimentaire du genou, avec reconstruction osseuse**	1	0	**1029,47**	**816,54**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, PAFA003, PAFA010)*	4	0	**324,25**	**324,25**			1	ADA
NFLA002 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Repose d'une prothèse articulaire du genou, sans reconstruction osseuse**	1	0	**617,54**	**533,73**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**221,97**	**221,97**			1	ADA
NFLA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Repose d'une prothèse articulaire du genou, avec reconstruction osseuse**	1	0	**717,51**	**626,83**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, PAFA010)*	4	0	**242,31**	**242,31**			1	ADA
14.03.03.08	**Reconstruction de l'articulation du genou**								
NFMA013 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Reconstruction osseuse du genou après perte de substance segmentaire, avec arthrodèse et ostéosynthèse** *Opération selon Juvara*	1	0	**516,86**	**422,68**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**205,38**	**205,38**			1	ADA
NFMA006 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Reconstruction de l'articulation du genou par prothèse massive ou sur mesure, après perte de substance segmentaire** *Avec ou sans : reconstruction de l'appareil extenseur*	1	0	**522,5**	**522,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**227,11**	**227,11**			1	ADA
14.03.03.09	**Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] du genou**								
NFPC002 [A, J, K, T, 7, 4]	**Libération mobilisatrice de l'articulation du genou, par arthroscopie**	1	0	**299,2**	**243,76**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**80,64**	**80,64**			1	ADA
NFPA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Libération mobilisatrice de l'articulation du genou, par arthrotomie**	1	0	**272,97**	**228,54**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**78,44**	**78,44**			1	ADA
NFPA003 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Libération mobilisatrice de l'articulation du genou par arthroscopie ou arthrotomie, avec libération complète du quadriceps** *Opération mobilisatrice selon Judet*	1	0	**441**	**378,67**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**103,01**	**103,01**			1	ADA
14.03.03.10	**Synovectomie de l'articulation du genou**								
NFFC002 [A, J, K, T, 7, 4]	**Synovectomie antérieure du genou, par arthroscopie**	1	0	**230,43**	**203,87**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**76,97**	**76,97**			1	ADA
NFFA004 [A, J, K, T, 7]	**Synovectomie antérieure du genou, par arthrotomie**	1	0	**205,61**	**189,48**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**73,68**	**73,68**			1	ADA
NFFA005 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Synovectomie antérieure du genou par arthroscopie avec synovectomie postérieure par arthrotomie, sans changement de position**	1	0	**341,03**	**268,02**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**89,8**	**89,8**			1	ADA
NFFC001 [A, J, K, T, 7, 4]	**Synovectomie du genou, par arthroscopie antérieure et par arthroscopie postérieure**	1	0	**328,27**	**260,62**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**89,08**	**89,08**			1	ADA
NFFA002 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Synovectomie du genou, par arthrotomie antérieure et par arthrotomie postérieure sans changement de position du patient**	1	0	**288,56**	**237,59**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**83,58**	**83,58**			1	ADA
NFFA006 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Synovectomie du genou, par arthrotomie antérieure et par arthrotomie postérieure avec changement de position du patient**	1	0	**453,05**	**332,99**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**106,3**	**106,3**			1	ADA
14.03.03.11	**Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation du genou**								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
NFCC002 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Suture ou réinsertion du ligament croisé antérieur du genou, par arthroscopie** *Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**311,41** **135,85**	**311,41** **135,85**			1 1	ADC ADA
NFCA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Suture ou réinsertion du ligament croisé antérieur du genou, par arthrotomie** *Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**311,41** **135,85**	**311,41** **135,85**			1 1	ADC ADA
NFCA004 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Suture ou réinsertion du ligament croisé antérieur et d'élément capsuloligamentaire périarticulaire du genou, par arthrotomie** *Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**395,01** **172,43**	**395,01** **172,43**			1 1	ADC ADA
NFCC001 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Suture ou réinsertion du ligament croisé postérieur du genou, par arthroscopie** *Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**397,75** **135,85**	**361,48** **135,85**			1 1	ADC ADA
NFCA006 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Suture ou réinsertion du ligament croisé postérieur du genou, par arthrotomie** *Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**319,76** **135,85**	**316,26** **135,85**			1 1	ADC ADA
NFCA005 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Suture ou réinsertion du ligament croisé postérieur et d'élément capsuloligamentaire périarticulaire du genou, par arthrotomie** *Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**395,01** **172,43**	**395,01** **172,43**			1 1	ADC ADA
NFCA003 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Suture ou réinsertion des ligaments croisés et d'élément capsuloligamentaire périarticulaire du genou, par arthrotomie** *Avec ou sans : section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe]* *Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**453,05** **172,43**	**428,67** **172,43**			1 1	ADC ADA
NFMC003 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthroscopie** *Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire* *Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**444,54** **135,85**	**388,62** **135,85**			1 1	ADC ADA
NFMA004 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthrotomie** *Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire* *Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**368,68** **135,85**	**344,63** **135,85**			1 1	ADC ADA
NFMC002 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Reconstruction du ligament croisé postérieur du genou par autogreffe sans renforcement synthétique, par arthroscopie** *Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**523,95** **141,74**	**434,69** **141,74**			1 1	ADC ADA
NFMA010 [A, J, K, T, 7, 4, 5]	**Reconstruction du ligament croisé postérieur du genou par autogreffe sans renforcement synthétique, par arthrotomie** *Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**439,58** **135,85**	**385,75** **135,85**			1 1	ADC ADA
NFMC005	**Reconstruction itérative du ligament croisé postérieur du genou par ligament synthétique, par arthroscopie**	1	0	**411,93**	**369,71**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux*								
	anesthésie	4	0	**135,85**	**135,85**			1	ADA
	(GELE001)								
NFMA008	**Reconstruction itérative du ligament croisé postérieur du genou par ligament synthétique, par arthrotomie**	1	0	**350,25**	**333,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux*								
	anesthésie	4	0	**135,85**	**135,85**			1	ADA
	(GELE001)								
NFMC001	**Reconstruction des ligaments croisés du genou, par arthroscopie**	1	0	**655,12**	**510,76**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire*								
	Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux								
	anesthésie	4	0	**152,37**	**152,37**			1	ADA
	(GELE001)								
NFMA011	**Reconstruction des ligaments croisés du genou, par arthrotomie**	1	0	**566,49**	**459,36**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire*								
	Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux								
	anesthésie	4	0	**142,46**	**142,46**			1	ADA
	(GELE001)								
NFCA002	**Suture ou réinsertion de la capsule articulaire du genou, par abord direct**	1	0	**205,61**	**189,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**93,04**	**93,04**			1	ADA
	(GELE001)								
NFMA005	**Capsulo-myo-ténoplastie du genou pour recentrage de la patelle, par arthrotomie**	1	0	**228,3**	**202,63**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**81,31**	**81,31**			1	ADA
	(GELE001)								
NFMA002	**Plastie ligamentaire extraarticulaire latérale du genou avec le fascia lata, par abord direct**	1	0	**213,41**	**194**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Plastie ligamentaire selon Lemaire*								
	anesthésie	4	0	**97,07**	**97,07**			1	ADA
	(GELE001)								
NFPC001	**Section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe], par arthroscopie**	1	0	**134**	**130,39**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**65,24**	**65,24**			1	ADA
	(GELE001)								
NFPA002	**Section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe], par arthrotomie**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**61,58**	**61,58**			1	ADA
	(GELE001)								
NFPA004	**Section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe] avec ostéotomie de la surface patellaire [trochlée] du fémur, par arthrotomie**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**149,4**	**149,4**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
14.03.03.12	**Méniscectomie du genou**								
	La méniscectomie du genou inclut le nettoyage de l'articulation.								
NFFC004	**Méniscectomie latérale ou médiale du genou, par arthroscopie**	1	0	**191,43**	**181,26**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**78,08**	**78,08**			1	ADA
	(GELE001)								
NFFA003	**Méniscectomie latérale ou médiale du genou, par arthrotomie**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**81,75**	**81,75**			1	ADA
	(GELE001)								
NFFC003	**Méniscectomies latérale et médiale du genou, par arthroscopie**	1	0	**270,13**	**262,01**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**101,9**	**101,9**			1	ADA
	(GELE001)								
NFFA001	**Méniscectomies latérale et médiale du genou, par arthrotomie**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**108,5**	**108,5**			1	ADA
	(GELE001)								
NFEC002	**Réinsertion ou suture d'un ménisque du genou, par arthroscopie**	1	0	**283,6**	**234,71**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**85,05**	**85,05**			1	ADA
	(GELE001)								
NFEA002	**Réinsertion ou suture d'un ménisque du genou, par arthrotomie**	1	0	**257,37**	**219,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**84,31**	**84,31**			1	ADA
	(GELE001)								
NFEC001	**Réinsertion ou suture des 2 ménisques du genou, par arthroscopie**	1	0	**411,93**	**344,25**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**120,23**	**120,23**			1	ADA
	(GELE001)								
NFEA001	**Réinsertion ou suture des 2 ménisques du genou, par arthrotomie**	1	0	**338,19**	**301,49**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**105,75**	**105,75**			1	ADA
	(GELE001)								
14.03.03.13	**Autres actes thérapeutiques sur l'articulation du genou**								
NFCC408	**Microperforations souschondrales du genou avec pose de membrane de collagène, par arthroscopie**	1	0	**425**	**425**			1	ADC
[J,K,T,7]	*Indications : réparation par microfractures avec recouvrement des lésions traumatiques chondrales et ostéochondrales, symptomatiques, de grade III ou IV, (selon la classification de l'International Cartilage Repair Society ; ICRS), localisées, des surfaces articulaires du genou - condyles, trochlée, patella) et dont les dimensions sont comprises entre 2 et 8 cm2 contre-indications et modalités de prescription et d'utilisation : cf. avis HAS du 4 octobre 2016 et du 14 décembre 2016*								
	Facturation : l'éventuelle greffe d'os spongieux est comprise dans l'acte								
	anesthésie	4	0	**141**	**141**			1	ADA
NFCA132	**Microperforations souschondrales du genou avec pose de membrane de collagène, par arthrotomie**	1	0	**425**	**425**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[J,K,T,7]	*Indications : réparation par microfractures avec recouvrement des lésions traumatiques chondrales et ostéochondrales, symptomatiques, de grade III ou IV, selon la classification de l'International Cartilage Repair Society [ICRS], localisées, des surfaces articulaires du genou - condyles, trochlée, patella - et dont les dimensions sont comprises entre 2 et 8 cm2* *contre-indications et modalités de prescription et d'utilisation : Cf. avis HAS du 4 octobre 2016 et du 14 décembre 2016* *Facturation : l'éventuelle greffe d'os spongieux est comprise dans l'acte* *anesthésie*	4	0	**141**	**141**			1	ADA

14.03.04 Actes thérapeutiques sur l'articulation de la cheville

14.03.04.01 Mobilisation de la cheville

NGRP001	**Mobilisation de l'articulation de la cheville à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0	**43,96**	**33,56**			1	ADC
[A]	*anesthésie*	4	0	**48**	**48**			1	ADA
	(GELE001)								

14.03.04.02 Évacuation de collection de l'articulation de la cheville

NGJC002	**Évacuation de collection de l'articulation tibiotalienne ou d'une articulation du pied, par arthroscopie**	1	0	**164,49**	**143,79**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**75,88**	**75,88**			1	ADA
	(GELE001)								
NGJA002	**Évacuation de collection de l'articulation tibiotalienne ou d'une articulation du pied, par arthrotomie**	1	0	**102,81**	**94,74**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**71,48**	**71,48**			1	ADA
	(GELE001)								

14.03.04.03 Réduction orthopédique de luxation de la cheville

NGEP001	**Réduction orthopédique d'une luxation tibiotalienne ou d'une luxation-fracture du tarse**	1	0	**69,48**	**53,46**			1	ADC
[A, F, L, M, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**61,95**	**61,95**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								

14.03.04.04 Réduction de luxation de la cheville par arthrotomie

NGEA001	**Réduction d'une luxation de l'articulation tibiotalienne, talocalcanéenne et/ou médiotarsienne, par arthrotomie**	1	0	**192,85**	**164,52**			1	ADC
A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**76,24**	**76,24**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								

14.03.04.05 Nettoyage articulaire *[Debridement]* tibiotalien

NGJC001	**Nettoyage de l'articulation tibiotalienne, par arthroscopie**	1	0	**212,7**	**176,04**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**95,67**	**95,67**			1	ADA
	(GELE001)								
NGJA001	**Nettoyage de l'articulation tibiotalienne, par arthrotomie**	1	0	**143,22**	**118,17**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**83,57**	**83,57**			1	ADA
	(GELE001)								

14.03.04.06 Arthrodèse et arthrorise de la cheville

NGDC001	**Arthrodèse tibiotalienne, par arthroscopie**	1	0	**322,6**	**257,33**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**86,88**	**86,88**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
NGDA002	**Arthrodèse tibiotalienne, par arthrotomie**	1	0	**379,32**	**290,23**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**98,6**	**98,6**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
NGDA001	**Arthrodèse tibio-talo-calcanéenne, par arthrotomie**	1	0	**411,93**	**326,7**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**112,46**	**112,46**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
NGDA003	**Arthrodèses tibio-talo-calcanéenne et médiotarsienne, par arthrotomie**	1	0	**484,96**	**369,06**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Panarthrodèse de l'arrière-pied*								
	anesthésie	4	0	**112,83**	**112,83**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
NGDA004	**Arthrorise tibiotalienne ou talocalcanéenne, par abord direct**	1	0	**211,99**	**193,18**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Opération type cavalier, anticavalier ou selon Grice* *Avec ou sans : ostéosynthèse*								
	anesthésie	4	0	**108,5**	**108,5**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								

14.03.04.07 Arthroplastie de la cheville

NGKA001	**Remplacement de l'articulation tibiotalienne par prothèse**	1	0	**472,19**	**379,21**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**123,43**	**123,43**			1	ADA
	(GELE001)								

14.03.04.08 Ablation de prothèse de la cheville

NGGA001	**Ablation d'une prothèse tibiotalienne**	1	0	**295,65**	**254,51**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**102,61**	**102,61**			1	ADA
	(GELE001)								
NGGA002	**Ablation d'une prothèse tibiotalienne avec arthrodèse**	1	0	**492,05**	**403,53**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**149,09**	**149,09**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								

14.03.04.09 Résection de l'articulation de la cheville

NGFA001	**Résection "en bloc" de l'articulation de la cheville [Arthrectomie monobloc de la cheville]**	1	0	**370,81**	**285,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**112,17**	**112,17**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)								
14.03.04.10	**Reconstruction de l'articulation de la cheville**								
NGMA001	**Reconstruction de l'articulation de la cheville avec arthrodèse, après perte de substance segmentaire**	1	0	**411,93**	**344,25**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**121,51**	**121,51**			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA010)								
14.03.04.11	**Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] de la cheville**								
NGPC001	**Libération mobilisatrice de l'articulation tibiotalienne et/ou synovectomie tibiotalienne, par arthroscopie**	1	0	**287,85**	**219,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**92,73**	**92,73**			1	ADA
	(GELE001)								
NGPA002	**Libération mobilisatrice de l'articulation tibiotalienne et/ou synovectomie tibiotalienne, par arthrotomie**	1	0	**258,79**	**202,77**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**89,07**	**89,07**			1	ADA
	(GELE001)								
NGPA003	**Libération mobilisatrice de l'articulation tibiotalienne et/ou synovectomie tibiotalienne avec allongement du tendon calcanéen [d'Achille], par abord direct**	1	0	**309,12**	**271,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**120,39**	**120,39**			1	ADA
	(GELE001)								
NGPA001	**Libération mobilisatrice de l'articulation tibiotalienne et/ou synovectomie tibiotalienne avec allongement et/ou transfert de plusieurs tendons, par abord direct**	1	0	**343,99**	**343,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**158,99**	**158,99**			1	ADA
	(GELE001)								
14.03.04.12	**Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation de la cheville**								
NGCA001	**Suture ou reconstruction de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation tibiotalienne et/ou de l'articulation talocalcanéenne, par abord direct**	1	0	**188,1**	**188,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie*	4	0	**95,6**	**95,6**			1	ADA
	(GELE001)								
14.03.05	**Actes thérapeutiques sur les articulations du pied**								
14.03.05.01	**Mobilisation et manipulation du pied**								
NHRP002	**Mobilisation d'articulation du pied à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0	**43,96**	**33,56**			1	ADC
[A]	*anesthésie*	4	0	**48**	**48**			1	ADA
	(GELE001)								
NHRP001	**Manipulation de pied pour déformation congénitale, avec confection d'un appareil rigide externe de réduction progressive** *À l'exclusion de : manipulation de pied bot varus équin ou de pied convexe, avec confection d'un appareil rigide externe de réduction progressive (NHRP003)* *(ZZLP025)*	1	0	**80,83**	**58,98**			1	ATM
NHRP003	**Manipulation de pied bot varus équin ou de pied convexe, avec confection d'un appareil rigide externe de réduction progressive** *(ZZLP025)*	1	0	**91,46**	**65,15**			1	ATM
14.03.05.02	**Arthrodèse et arthrorise du pied**								
NHDA011	**Arthrodèse talocalcanéenne [subtalienne], par arthrotomie**	1	0	**317,63**	**254,45**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY188)*	4	0	**98,24**	**98,24**			1	ADA
NHDA009	**Arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne], par abord direct**	1	0	**331,1**	**279,82**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Double arthrodèse de l'arrière-pied et du médiopied* *Avec ou sans : allongement tendineux*								
	anesthésie *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**103,66**	**103,66**			1	ADA
NHDA003	**Arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] avec correction de vices architecturaux, par abord direct**	1	0	**343,87**	**287,23**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Opération selon Lambrinudi* *Avec ou sans : allongement tendineux*								
	anesthésie *(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**119,05**	**119,05**			1	ADA
NHDA010	**Arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] avec transfert tendineux, par abord direct**	1	0	**367,26**	**339,93**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans :* *- correction de vices architecturaux* *- allongement tendineux*								
	anesthésie *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**144,51**	**144,51**			1	ADA
NHDA006	**Arthrodèse d'un interligne du médiotarse, par arthrotomie**	1	0	**252,4**	**216,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY188)*	4	0	**93,1**	**93,1**			1	ADA
NHDA008	**Arthrodèse complète du médiotarse, par arthrotomie**	1	0	**267,29**	**242,81**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Arthrodèse talocalcanéenne antérieure, talonaviculaire et calcanéocuboïdienne*								
	anesthésie *(GELE001, PAFA010, YYYY188)*	4	0	**111,35**	**111,35**			1	ADA
NHDA007	**Arthrodèse d'une articulation tarsométatarsienne, par arthrotomie**	1	0	**180,09**	**174,67**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY188)*	4	0	**80,64**	**80,64**			1	ADA
NHDA005	**Arthrodèse de plusieurs articulations tarsométatarsiennes, par arthrotomie**	1	0	**295,65**	**259,26**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY188)*	4	0	**105,13**	**105,13**			1	ADA
NHDA004	**Arthrodèse de la première articulation métatarsophalangienne, par arthrotomie**	1	0	**177,96**	**173,44**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY188)*	4	0	**81,01**	**81,01**			1	ADA
NHDA001	**Arthrodèse de la première articulation métatarsophalangienne, avec résection des têtes des métatarsiens latéraux**	1	0	**260,91**	**230,33**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : résection arthroplastique d'orteil latéral*								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	anesthésie	4	0	**99,89**	**99,89**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
NHDA002	**Arthrodèse de l'articulation interphalangienne du premier orteil, par arthrotomie**	1	0	**123,37**	**89,11**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**66,72**	**66,72**			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								

14.03.05.03 Arthroplastie du pied

Avec ou sans : plastie cutanée

NHMA007	**Arthroplastie métatarsophalangienne par résection d'un versant de l'articulation, sur le premier rayon du pied**	1	0	**134,99**	**134,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans :* *- transfert tendineux* *- résection de l'exostose*								
	anesthésie	4	0	**78,49**	**78,49**			1	ADA
	(GELE001)								
NHMA006	**Arthroplastie métatarsophalangienne par résection des deux versants de l'articulation avec résection d'ostéophytes, sur le premier rayon du pied**	1	0	**149,6**	**143,46**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**83,92**	**83,92**			1	ADA
	(GELE001)								
NHMA003	**Arthroplastie métatarsophalangienne par résection de la tête métatarsienne sur un rayon latéral du pied**	1	0	**134,99**	**134,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**79,52**	**79,52**			1	ADA
	(GELE001)								
NHMA001	**Arthroplastie métatarsophalangienne par résection de la tête métatarsienne sur plusieurs rayons latéraux du pied**	1	0	**166,34**	**166,34**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**89,05**	**89,05**			1	ADA
	(GELE001)								
NHMA002	**Arthroplastie par résection de l'articulation ou arthrodèse interphalangienne d'un orteil latéral**	1	0	**83,66**	**66,08**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**64,15**	**64,15**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
NHKA001	**Remplacement de l'articulation métatarsophalangienne par prothèse sur un rayon du pied**	1	0	**173,71**	**157,45**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**83,92**	**83,92**			1	ADA
	(GELE001)								

14.03.05.04 Libération mobilisatrice des articulations [Arthrolyse] du pied

Avec ou sans : plastie cutanée

NHPA004	**Libération mobilisatrice des articulations tarsométatarsiennes sur 5 rayons du pied**	1	0	**215,54**	**204,01**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**109,79**	**109,79**			1	ADA
	(GELE001)								
NHPA005	**Libération mobilisatrice des articulations tarsométatarsiennes avec arthrorise talocalcanéenne**	1	0	**342,45**	**277,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Traitement chirurgical du pied en Z*								
	anesthésie	4	0	**120,42**	**120,42**			1	ADA
	(GELE001)								
NHPA003	**Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil pour correction d'hallux varus**	1	0	**170,87**	**151,77**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : transfert tendineux*								
	anesthésie	4	0	**79,18**	**79,18**			1	ADA
	(GELE001)								
NHPA002	**Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil avec transfert tendineux ou syndesmopexie**	1	0	**188,1**	**188,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Opération selon Mac Bride, selon Petersen* *À l'exclusion de : libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil pour correction d'hallux varus (NHPA003)*								
	anesthésie	4	0	**87,06**	**87,06**			1	ADA
	(GELE001)								
NHPA001	**Libération mobilisatrice d'une articulation métatarsophalangienne, sur un rayon latéral du pied**	1	0	**136,13**	**131,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : allongement tendineux*								
	anesthésie	4	0	**75,51**	**75,51**			1	ADA
	(GELE001)								
NHPA006	**Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du cinquième rayon, avec transfert et/ou allongement de tendon, ostéotomie du métatarsien et/ou syndactylisation**	1	0	**188,1**	**188,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Correction d'un quintus varus supraductus ou infraductus*								
	anesthésie	4	0	**97,69**	**97,69**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								

14.03.05.05 Synovectomie des articulations du pied

NHFA001	**Synovectomie articulaire de l'avant-pied**	1	0	**138,96**	**133,27**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : allongement tendineux*								
	anesthésie	4	0	**75,14**	**75,14**			1	ADA
	(GELE001)								

14.03.05.06 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire des articulations du pied

NHMA008	**Reconstruction de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation médiotarsienne**	1	0	**188,1**	**188,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**105,2**	**105,2**			1	ADA
	(GELE001)								

14.03.06 Autres actes thérapeutiques sur les articulations du membre inférieur

NZJB001	**Évacuation de collection articulaire du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage**	1	0	**60,3**	**47,08**			1	ATM
[F, P, S, U]	*À l'exclusion de : évacuation d'une collection de l'articulation coxofémorale, par voie transcutanée (NEJB001)* *(ZZLP025)*								
NZLB001	**Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage**	1	0	**30,82**	**30,82**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	À l'exclusion de : synoviorthèse *- chimique d'un membre (PBLB002)* *- isotopique d'un membre (PBLL001)* *facturation : ne peut pas être facturé pour l'injection d'acide hyaluronique*								
NZLH002	**Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *À l'exclusion de : synoviorthèse* *- chimique d'un membre (PBLB002)* *- isotopique d'un membre (PBLL001)* *facturation : ne peut pas être facturé pour l'injection d'acide hyaluronique*	1	0	**18,76**	**14,4**			1	ATM
NZLH001	**Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *À l'exclusion de : synoviorthèse* *- chimique d'un membre (PBLB002)* *- isotopique d'un membre (PBLL001)* *facturation : ne peut pas être facturé pour l'injection d'acide hyaluronique.*	1	0	**23,52**	**14,4**			1	ATM

14.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES, TENDONS ET TISSUS MOUS DU MEMBRE INFÉRIEUR

14.04.01 Actes thérapeutiques sur la hanche et la cuisse

14.04.01.01 Transfert de muscle et de tendon à la hanche et à la cuisse

NJEA012	**Transfert du psoas à travers ou en avant de l'aile iliaque**	1	0	**307,71**	**266,25**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**110,63**	**110,63**			1	ADA
NJEA004	**Transfert du psoas à travers ou en avant de l'aile iliaque, avec ostéotomie de l'os coxal ou du fémur**	1	0	**594,85**	**520,57**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**167,36**	**167,36**			1	ADA
NJEA001	**Transfert du psoas à travers ou en avant de l'aile iliaque, avec ostéotomie de l'os coxal et du fémur**	1	0	**771,39**	**644,92**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**193,74**	**193,74**			1	ADA

14.04.01.02 Section de tendon [Ténotomie] à la hanche et à la cuisse

NJPB001	**Section de tendon pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par voie transcutanée**	1	0	**134,71**	**90,23**			1	ATM
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**82,11**	**82,11**			1	ADA
NJPA035	**Section ou allongement de tendon pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par abord unique**	1	0	**231,13**	**221,83**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*À l'exclusion de : section ou allongement des tendons du muscle psoas et d'autre muscle pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par abord unique (NJPA034)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**114,29**	**114,29**			1	ADA
NJPA034	**Section ou allongement des tendons du muscle psoas et d'autre muscle pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par abord unique**	1	0	**271,55**	**245,28**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**120,52**	**120,52**			1	ADA
NJPA003	**Section ou allongement de tendon pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par plusieurs abords**	1	0	**294,94**	**258,85**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**150,58**	**150,58**			1	ADA

14.04.01.03 Exérèse d'ossification des tissus mous de la hanche et de la cuisse

NJFA001	**Résection d'ostéome paraarticulaire coxofémoral antérieur, postérieur ou médial**	1	0	**324,01**	**258,15**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : libération de l'articulation* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**100,07**	**100,07**			1	ADA
NJFA009	**Résection d'ostéome paraarticulaire coxofémoral antérieur et postérieur**	1	0	**514,73**	**403,88**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : libération de l'articulation* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**136,72**	**136,72**			1	ADA
NJFA006	**Exérèse d'un fragment osseux supratrochantérien**	1	0	**92,88**	**80,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**70,74**	**70,74**			1	ADA

14.04.02 Actes thérapeutiques sur le genou

14.04.02.01 Suture et réinsertion de muscle et de tendon au genou

NJEA002	**Réinsertion et/ou suture du tendon du muscle quadriceps fémoral**	1	0	**185,05**	**133,67**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**75,88**	**75,88**			1	ADA
NJEA007	**Réinsertion et/ou suture du ligament patellaire [tendon rotulien]**	1	0	**182,92**	**141,21**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**79,18**	**79,18**			1	ADA
NJMA002	**Reconstruction de l'appareil extenseur du genou par autogreffe ostéotendineuse prélevée sur le genou homolatéral**	1	0	**290,69**	**234,07**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**114,34**	**114,34**			1	ADA
NJMA001	**Reconstruction de l'appareil extenseur du genou par autogreffe ostéotendineuse prélevée sur le genou controlatéral**	1	0	**371,52**	**280,96**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**117,65**	**117,65**			1	ADA

14.04.02.02 Allongement et transfert de tendon au genou

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
NJAA002	**Allongement et/ou transfert de tendon sans capsulotomie pour correction d'attitude vicieuse du genou, par abord direct**	1	0	**271,55**	**249,31**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**120,94**	**120,94**			1	ADA
NJAA004	**Allongement et/ou transfert de plusieurs tendons avec capsulotomie pour correction d'attitude vicieuse du genou, par abord direct**	1	0	**307**	**283,03**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**144,7**	**144,7**			1	ADA

14.04.02.03 Libération de tendon [Ténolyse], ténosynovectomie et peignage de tendon au genou

NJPA032	**Incisions axiales [Peignage] du ligament patellaire [tendon rotulien], sans plastie**	1	0	**113,44**	**100,91**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**70,38**	**70,38**			1	ADA
NJPA016	**Incisions axiales [Peignage] du ligament patellaire [tendon rotulien], avec plastie autologue**	1	0	**143,93**	**118,59**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**74,78**	**74,78**			1	ADA

14.04.02.04 Raccourcissement de tendon au genou

Avec ou sans : cerclage tibiopatellaire

NJBA002	**Raccourcissement du ligament patellaire [tendon rotulien]**	1	0	**226,17**	**196,65**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**109,95**	**109,95**			1	ADA
NJBA001	**Raccourcissement du ligament patellaire [tendon rotulien], avec section ou allongement du muscle droit fémoral**	1	0	**255,95**	**213,92**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**118,74**	**118,74**			1	ADA

14.04.02.05 Autres actes thérapeutiques sur les tissus mous au genou

NJFA008	**Exérèse d'un hygroma du genou, par abord direct**	1	0	**92,88**	**67,03**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**65,24**	**65,24**			1	ADA
NJMA007	**Correction progressive d'une déformation du genou par fixateur externe**	1	0	**310,54**	**293,87**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Indication : genu flessum, genu recurvatum* *Formation : chirurgien orthopédiste avec formation spécifique en orthopédie pédiatrique nécessaire pour les patients avant maturation osseuse* *Environnement : plateau d'anesthésie, de chirurgie orthopédique standard et de radiologie ; suivi des patients jusqu'à maturation osseuse* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**150,9**	**150,9**			1	ADA

14.04.03 Actes thérapeutiques sur la jambe, la cheville et le pied

14.04.03.01 Suture et réinsertion de muscle et de tendon à la jambe et au pied

NJMB001	**Réparation d'une rupture du tendon calcanéen [d'Achille], par voie transcutanée**	1	0	**134,71**	**113,25**			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*(ZZLP025)*								
NJCA001	**Suture d'un tendon de l'arrière-pied, par abord direct**	1	0	**148,89**	**121,47**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*Laçage du tendon d'Achille* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**80,27**	**80,27**			1	ADA
NJMA003	**Autoplastie d'un tendon de l'arrière-pied, par abord direct**	1	0	**163,07**	**160,06**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**100,04**	**100,04**			1	ADA
NJEA003	**Réinsertion du tendon calcanéen [d'Achille], par abord direct**	1	0	**172,29**	**165,4**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**98,58**	**98,58**			1	ADA

14.04.03.02 Allongement de tendon à la jambe et au pied

NJAB001	**Allongement du tendon calcanéen [d'Achille], par voie transcutanée**	1	0	**155,89**	**155,89**			1	ATM
[J, K, T]	*(ZZLP030)*								
NJAA003	**Allongement d'un tendon de l'arrière-pied, par abord direct**	1	0	**155,98**	**155,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**104,45**	**104,45**			1	ADA
NJAA001	**Allongement de plusieurs tendons de l'arrière-pied, par abord direct**	1	0	**249,94**	**249,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**119,77**	**119,77**			1	ADA
NJPA014	**Aponévrotomie intramusculaire pour allongement du muscle triceps sural, par abord direct**	1	0	**167,32**	**162,52**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**100,04**	**100,04**			1	ADA

14.04.03.03 Libération de tendon [Ténolyse], ténosynovectomie et peignage de tendon à la jambe et au pied

NJPA018	**Libération, incisions axiales ou ténosynovectomie d'un tendon de l'arrière-pied**	1	0	**188,1**	**188,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Peignage du tendon calcanéen [d'Achille]* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**83,14**	**83,14**			1	ADA
NJFA005	**Ténosynovectomie de plusieurs tendons de l'arrière-pied**	1	0	**188,1**	**188,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**81,67**	**81,67**			1	ADA

14.04.03.04 Transfert de muscle et de tendon à la jambe et au pied

NJEA009	**Transfert tendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la flexion dorsale de la cheville**	1	0	**253,82**	**239,03**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**94,91**	**94,91**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
NJEA011	**Transfert tendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la flexion plantaire de la cheville**	1	0	**218,59**	**218,59**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**89,41**	**89,41**			1	ADA
NJEA006	**Transfert tendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'éversion ou de l'inversion du pied**	1	0	**218,59**	**218,59**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**91,62**	**91,62**			1	ADA
NJEA010	**Transfert tendineux pour rétablissement de la fonction intrinsèque du premier orteil et/ou des orteils latéraux**	1	0	**164,49**	**134,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : ténodèse, capsulodèse ou arthrodèse* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**65,98**	**65,98**			1	ADA
NJEA008	**Transfert tendineux pour rétablissement de l'extension du premier orteil**	1	0	**164,49**	**134,9**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : ténodèse, capsulodèse ou arthrodèse* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**65,98**	**65,98**			1	ADA

14.04.03.05 Section de tendon [Ténotomie] à la jambe et au pied

NJPA025	**Section ou allongement d'un tendon de muscle extenseur ou de muscle fléchisseur des orteils à l'avant-pied**	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**53,15**	**53,15**			1	ADA
NJPA029	**Section ou allongement de plusieurs tendons pour correction d'attitude vicieuse du pied**	1	0	**232,55**	**226,69**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**97,11**	**97,11**			1	ADA

14.04.03.06 Exérèse de kyste synovial et de bourse séreuse à la jambe et au pied

NGFA002	**Exérèse d'un kyste synovial ou d'une bourse séreuse de la cheville ou du pied, par abord direct**	1	0	**94,3**	**72,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**55,35**	**55,35**			1	ADA

14.04.03.07 Libération des tissus mous à la jambe et au pied

Avec ou sans : allongement de tendon

NJPA023	**Libération antérieure de la cheville et du pied, pour pied convexe**	1	0	**403,42**	**312,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**144,63**	**144,63**			1	ADA
NJPA010	**Libérations antérieure et postérieure de la cheville et du pied, pour pied convexe**	1	0	**491,34**	**363,98**			1	ADC
[A, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**162,23**	**162,23**			1	ADA
NJPA002	**Libération des tissus mous de la cheville ou de l'arrière-pied avec capsulotomie, par abord postérieur**	1	0	**322,6**	**266,1**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**137,67**	**137,67**			1	ADA
NJPA019	**Libération des tissus mous de la cheville ou de l'arrière-pied avec capsulotomie, par abord postérieur et par abord médial**	1	0	**438,87**	**333,54**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**142,8**	**142,8**			1	ADA
NJPA009	**Libération des tissus mous de la cheville ou de l'arrière-pied et du médiopied avec capsulotomie, par abord postérieur, abord médial et abord latéral**	1	0	**466,52**	**349,59**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**147,57**	**147,57**			1	ADA
NJPA027	**Libération des tissus mous de la cheville ou de l'arrière-pied et du médiopied avec capsulotomie et ostéotomie du tarse ou du métatarse, par abord postérieur, abord médial et abord latéral**	1	0	**527,5**	**437,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**172,08**	**172,08**			1	ADA
NJPA007	**Aponévrotomie ou aponévrectomie plantaire, ou désinsertion de l'aponévrose plantaire**	1	0	**134**	**121,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Aponévrectomie pour aponévrosite plantaire de Ledderhose* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**86,51**	**86,51**			1	ADA
NJPA015	**Aponévrotomie et désinsertion musculaire à la plante du pied [Libération plantaire]**	1	0	**269,42**	**208,94**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**103,73**	**103,73**			1	ADA
NJPA006	**Aponévrotomie et désinsertion musculaire à la plante du pied [Libération plantaire] avec ostéotomie du métatarse**	1	0	**245,31**	**212,51**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**115,29**	**115,29**			1	ADA
NJEA005	**Alignement d'une camptodactylie d'orteil par libération des tissus mous**	1	0	**161,65**	**146,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**84,68**	**84,68**			1	ADA

14.04.03.08 Autres actes thérapeutiques sur les tissus mous au pied

NDFA007	**Exérèse d'un os sésamoïde du pied**	1	0	**98,55**	**74,72**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**59,39**	**59,39**			1	ADA
NJMA004	**Reconstruction du rétinaculum des muscles fibulaires [gaine des tendons péroniers] par plastie capsuloligamentaire, périostée et/ou osseuse**	1	0	**184,34**	**150,81**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**97,14**	**97,14**			1	ADA
NJMA005	**Correction progressive d'une déformation du pied par fixateur externe**	1	0	**387,82**	**330,28**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Indication : déformations sévères et complexes de la cheville et du pied* *Formation : chirurgien orthopédiste avec formation spécifique en orthopédie pédiatrique nécessaire pour les patients avant maturation osseuse* *Environnement : plateau d'anesthésie et de chirurgie orthopédique standard ; suivi des patients jusqu'à maturation osseuse* *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**157,87**	**157,87**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
NJMA006	**Correction progressive d'une déformation du pied par fixateur externe, avec libération des tissus mous**	1	0	**505,52**	**424,87**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : ostéotomie* *Indication : déformations sévères et complexes de la cheville et du pied* *Formation : chirurgien orthopédiste avec formation spécifique en orthopédie pédiatrique nécessaire pour les patients avant maturation osseuse* *Environnement : plateau d'anesthésie et de chirurgie orthopédique standard ; suivi des patients jusqu'à maturation osseuse*								
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**189,95**	**189,95**			1	ADA

14.04.03.09 Correction des malformations congénitales du pied

NZFA012	**Amputation d'un orteil surnuméraire, sans reconstruction articulaire**	1	0	**175,83**	**110,76**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**79,57**	**79,57**			1	ADA
NZFA011	**Amputation d'un orteil surnuméraire, avec reconstruction articulaire**	1	0	**301,33**	**235,85**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**127,75**	**127,75**			1	ADA
NZMA002	**Reconstruction de l'avant-pied pour malformation de type pied en fourche**	1	0	**335,36**	**277,54**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**166,78**	**166,78**			1	ADA
NZMA001	**Reconstruction et réalignement du premier rayon du pied pour malformation**	1	0	**289,98**	**247,19**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*Avec ou sans : amputation d'orteil* *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**145,37**	**145,37**			1	ADA
NZEA004	**Repositionnement du pied pour agénésie de la fibula**	1	0	**471,49**	**378,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**164,2**	**164,2**			1	ADA
NZEA001	**Repositionnement du pied pour agénésie du tibia**	1	0	**411,28**	**411,28**			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**179,59**	**179,59**			1	ADA
NJFA003	**Résection des tissus mous pour hypertrophie et gigantisme du pied**	1	0	**229,01**	**211,83**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**124,47**	**124,47**			1	ADA
NJFA004	**Résection des tissus mous avec résection osseuse pour hypertrophie et gigantisme du pied avec dysplasie**	1	0	**403,42**	**312,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**142,43**	**142,43**			1	ADA
QDPA001	**Séparation d'une syndactylie des orteils par plastie cutanée d'une ou plusieurs commissures**	1	0	**200,65**	**169,92**			1	ADC
[A, J, K, T, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**89,46**	**89,46**			1	ADA

14.04.04 Correction complexe d'attitude vicieuse du membre inférieur

NJPA030	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, par abord direct**	1	0	**423,98**	**416,72**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**203,64**	**203,64**			1	ADA
NJPA011	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, avec raccourcissement du ligament patellaire, par abord direct**	1	0	**553,73**	**491,97**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : cerclage tibiopatellaire* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**220,86**	**220,86**			1	ADA
NJPA036	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, avec arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct**	1	0	**583,68**	**583,68**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**245,06**	**245,06**			1	ADA
NJPA024	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, par abord direct**	1	0	**538,13**	**482,93**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**217,2**	**217,2**			1	ADA
NJPA021	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec raccourcissement du ligament patellaire, par abord direct**	1	0	**713,25**	**584,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : cerclage tibiopatellaire* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**238,09**	**238,09**			1	ADA
NJPA004	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct**	1	0	**766,43**	**615,33**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**252,76**	**252,76**			1	ADA
NJPA005	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur, par abord direct**	1	0	**855,76**	**693,48**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**262,27**	**262,27**			1	ADA
NJPA017	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur et du tibia, par abord direct**	1	0	**977**	**763,8**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**272,17**	**272,17**			1	ADA
NJPA031	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur, arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct**	1	0	**1065,63**	**815,21**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**277,67**	**277,67**			1	ADA
NJPA013	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, par abord direct**	1	0	**570,75**	**528,18**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**257,13**	**257,13**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
NJPA026	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, avec raccourcissement du ligament patellaire, par abord direct**	1	0	**965,66**	**757,23**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : cerclage tibiopatellaire*								
	anesthésie	4	0	**286,82**	**286,82**			1	ADA
	(GELE001)								
NJPA012	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, avec arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct**	1	0	**1069,17**	**817,27**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**329,71**	**329,71**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NJPA022	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, par abord direct**	1	0	**830,95**	**679,09**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**276,19**	**276,19**			1	ADA
	(GELE001)								
NJPA028	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec raccourcissement du ligament patellaire, par abord direct**	1	0	**1166,31**	**873,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : cerclage tibiopatellaire*								
	anesthésie	4	0	**308,44**	**308,44**			1	ADA
	(GELE001)								
NJPA008	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct**	1	0	**1184,74**	**884,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**345,84**	**345,84**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NJPA020	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur, par abord direct**	1	0	**1063,97**	**1063,97**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**336,66**	**336,66**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NJPA001	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur et du tibia, par abord direct**	1	0	**1638,5**	**1180,75**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**359,76**	**359,76**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NJPA033	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur, arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct**	1	0	**1819,29**	**1285,62**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**372,96**	**372,96**			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								

14.05 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE MEMBRE INFÉRIEUR

14.05.01 Confection d'appareillage du membre inférieur

À l'exclusion de : immobilisation initiale de fracture du membre inférieur sans réduction (14.02.07.04)
- adaptation d'un appareil rigide d'immobilisation par gypsotomie
Par appareil d'immobilisation, on entend : appareil d'immobilisation externe non amovible et ne permettant pas de réglage

NFMP001 [F, M, P, S, U]	**Confection d'une contention souple du genou**	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ATM
NGMP001 [F, M, P, S, U]	**Confection d'une contention souple de la cheville et/ou du pied, ou confection d'une semelle plâtrée**	1	0	**20,9**	**20,9**			1	ATM
NZMP012 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide pelvicrural [pelvijambier] ou pelvipédieux d'immobilisation du membre inférieur** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	1	0	**64,47**	**64,47**			1	ATM
ZEMP002 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation pelvibifémoral, pelvibicrural [pelvibijambier] ou pelvibipédieux** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.* *(ZZLP054)*	1	0	**94,05**	**94,05**			1	ATM
ZEMP009 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation solidaire bifémorocrural [bifémorojambier] ou bifémoropédieux** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.* *(ZZLP054)*	1	0	**94,05**	**94,05**			1	ATM
NZMP007 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation du membre inférieur prenant le genou** *À l'exclusion de : confection d'un appareil rigide pelvicrural [pelvijambier] ou pelvipédieux d'immobilisation du membre inférieur (NZMP012)* *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	1	0	**35,45**	**33,73**			1	ATM
NZMP003 [F, M, P, S, U]	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la jambe, de la cheville et/ou du pied ne prenant pas le genou** *Confection d'une botte plâtrée* *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	1	0	**27,57**	**27,57**			1	ATM
NFMP002 [F, P, S, U]	**Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du genou** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	1	0	**47,57**	**40,76**			1	ATM
NGMP002 [F, P, S, U]	**Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de la cheville** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	1	0	**40,87**	**32,48**			1	ATM

14.05.02 Confection d'orthèse du membre inférieur

Par orthèse, on entend : appareil externe amovible dont le port peut être intermittent, permettant des adaptations, des soins locaux et des actes de rééducation.
À l'exclusion de : utilisation ou pose d'orthèse et d'orthoprothèse inscrites à la liste des produits et prestations remboursables par la Sécurité Sociale [LPP] - Titre II -

ZEMP006	**Confection d'une orthèse articulée cruropédieuse [jambopédieuse]**	1	0	**48,24**	**41,14**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZEMP001	**Confection d'une orthèse articulée fémorocrurale [fémorojambière]**	1	0	**48,24**	**41,14**			1	ATM
ZEMP003	**Confection d'une orthèse non articulée cruropédieuse [jambopédieuse]**	1	0	**34,84**	**33,37**			1	ATM
ZEMP007	**Confection d'une orthèse non articulée fémorocrurale [fémorojambière]**	1	0	**34,84**	**33,37**			1	ATM
ZEMP004	**Confection d'une orthèse plantaire**	1	0					1	ATM
ZEMP008	**Confection d'une orthèse pour correction d'une déformation et/ou protection des orteils**	1	0					1	ATM

14.05.03 Mise en traction du membre inférieur, pour lésion non traumatique

À l'exclusion de : réduction orthopédique progressive d'une hanche instable non traumatique par traction (cf 14.03.02.02)

NZEP002	**Traction continue cutanée du membre inférieur d'une durée inférieure à 7 jours, pour lésion non traumatique** *Traction continue cutanée pour rhume de hanche, ostéochondrite du membre inférieur, d'une durée inférieure à 7 jours* *(ZZLP025)*	1	0					1	ATM
NZEP001	**Traction continue cutanée du membre inférieur d'une durée égale ou supérieure à 7 jours, pour lésion non traumatique** *Traction continue cutanée pour rhume de hanche, ostéochondrite du membre inférieur, d'une durée égale ou supérieure à 7 jours* *(ZZLP025)*	1	0					1	ATM
NZEB001	**Traction continue transosseuse du membre inférieur, pour lésion non traumatique** *(ZZLP025)*	1	0					1	ATM

14.05.04 Amputation et désarticulation au membre inférieur

À l'exclusion de : amputation d'orteil surnuméraire (cf 14.04.03.09)

NZFA008	**Désarticulation ou amputation interilioabdominale**	1	0	**906,1**	**744,99**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**271,7**	**271,7**			1	ADA
NZFA006	**Désarticulation ou amputation du membre inférieur à travers l'os coxal, l'articulation sacro-iliaque ou le sacrum**	1	0	**822,71**	**822,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**271,7**	**271,7**			1	ADA
NZFA001	**Désarticulation de la hanche**	1	0	**752,96**	**524,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**170,36**	**170,36**			1	ADA
NZFA007	**Amputation transfémorale**	1	0	**287,85**	**219,62**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**114**	**114**			1	ADA
NZFA003	**Désarticulation du genou** *Opération selon Gritti*	1	0	**511,9**	**349,56**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**135,26**	**135,26**			1	ADA
NZFA002	**Amputation transtibiale**	1	0	**284,31**	**217,57**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**109,97**	**109,97**			1	ADA
NZFA009	**Amputation ou désarticulation à la cheville ou à l'arrière-pied** *Désarticulation tibiotarsienne* *Amputation selon Syme* *Désarticulation de l'arrière-pied avec talectomie et arthrodèse tibiocalcanéenne*	1	0	**411,22**	**291,18**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**120,23**	**120,23**			1	ADA
NZFA005	**Amputation ou désarticulation au médiopied ou à l'avant-pied, sans stabilisation de l'arrière-pied**	1	0	**246,73**	**195,77**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*Désarticulation de Chopart* *Désarticulation de Lisfranc* *Amputation transmétatarsienne* *À l'exclusion de : amputation ou désarticulation d'orteil* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**83,94**	**83,94**			1	ADA
NZFA013	**Amputation ou désarticulation du médiopied ou de l'avant-pied, avec stabilisation de l'arrière-pied**	1	0	**482,83**	**332,71**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**106,3**	**106,3**			1	ADA
NZFA010	**Amputation ou désarticulation d'un orteil**	1	0	**107,06**	**70,87**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*Amputation transphalangienne d'un orteil* *Désarticulation interphalangienne d'un orteil ou métatarsophalangienne* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**67,08**	**67,08**			1	ADA
NZFA004	**Amputation ou désarticulation de plusieurs orteils**	1	0	**148,18**	**101,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**87,34**	**87,34**			1	ADA

14.05.05 Réimplantation au membre inférieur

NZEA006	**Réimplantation du membre inférieur sectionné à la cuisse**	1	0	**787,29**	**787,29**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**276,93**	**276,93**			1	ADA
NZEA002	**Réimplantation du membre inférieur sectionné à la jambe**	1	0	**846,92**	**846,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**276,93**	**276,93**			1	ADA
NZEA007	**Réimplantation du pied**	1	0	**846,92**	**846,92**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**276,93**	**276,93**			1	ADA
NDEA002	**Réimplantation du premier orteil**	1	0	**737,77**	**737,77**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**276,93**	**276,93**			1	ADA
NZEA003	**Transplantation du pied à la cuisse avec conservation des pédicules vasculonerveux**	1	0	**737,77**	**737,77**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**276,93**	**276,93**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
15	**APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE**								
	Par changement de matériel, on entend : ablation de matériel avec pose simultanée d'un matériel de type identique ou analogue sur le même site. *Par remplacement de matériel, on entend : ablation de matériel avec pose simultanée d'un matériel de type différent sur le même site.* *Par repose de matériel, on entend : pose de matériel après ablation d'un précédent au cours d'une intervention préalable.* *Par évidement d'un os, on entend :* *- cratérisation [sauciérisation] osseuse* *- séquestrectomie osseuse* *- curetage de lésion osseuse infectieuse, kystique ou tumorale.* *Toute arthrotomie inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.* *Tout acte thérapeutique, par arthroscopie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.* *Tout acte thérapeutique, par arthrotomie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.* *L'ostéosynthèse d'une fracture inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.* *L'ostéotomie inclut l'ostéosynthèse et/ou la contention par appareillage externe.* *L'évacuation d'une collection articulaire inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.* *La suture de muscle ou de tendon inclut l'immobilisation par appareillage externe ou par arthrorise.*								
15.01	**ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE**								
15.01.01	**Échographie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique** *A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)*								
PBQM002 [F, P, S, U]	**Échographie unilatérale ou bilatérale d'une articulation** *À l'exclusion de : échographie unilatérale ou bilatérale de la hanche du nouveau-né (NEQM001)*	1	0	**34,97**	**34,97**			2	ADE
PBQM003 [F, P, S, U]	**Échographie unilatérale ou bilatérale d'une articulation et de son appareil capsuloligamentaire** *À l'exclusion de : échographie unilatérale ou bilatérale de la hanche du nouveau-né (NEQM001)*	1	0	**37,8**	**37,8**			2	ADE
PBQM001 [F, P, S, U]	**Échographie unilatérale ou bilatérale de plusieurs articulations**	1	0	**37,8**	**37,8**			2	ADE
PBQM004 [F, P, S, U]	**Échographie unilatérale ou bilatérale de plusieurs articulations et de leur appareil capsuloligamentaire**	1	0	**37,8**	**37,8**			2	ADE
PCQM001 [F, P, S, U]	**Échographie de muscle et/ou de tendon** *(ZZQM005)*	1	0	**37,8**	**37,8**			2	ADE
15.01.02	**Radiographie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique**								
PAQK003 [F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie du squelette complet, segment par segment, chez l'enfant** *(ZZLP025)*	1	0	**159,6**	**159,6**			2	ADI
PAQK004	**Radiographie du squelette complet, chez le nouveau-né décédé**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADI
PAQK005 [Y, Z]	**Radiographie de l'hémisquelette pour calcul de l'âge osseux, avant l'âge de 2 ans**	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
PAQK002 [Y]	**Radiographie du squelette pour calcul de l'âge osseux, après l'âge de 2 ans** *Facturation : ne peut pas être facturé en orthodontie [ODF], en dehors de sa réalisation pour traitement commencé avant le seizième anniversaire*	1	0	**19,95**	**19,95**			2	ADI
PAQK001 [E, Y, Z]	**Radiographie comparative des cartilages de conjugaison des os longs des membres**	1	0	**27,93**	**27,93**			2	ADI
15.01.03	**Scintigraphie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique**								
PAQL006 [G]	**Scintigraphie osseuse segmentaire en un temps [temps tardif], sans acquisition complémentaire par un collimateur sténopé**	1	0	**168,71**	**168,71**			2	ADI
PAQL004 [G]	**Scintigraphie osseuse segmentaire en un temps [temps tardif], avec acquisition complémentaire par un collimateur sténopé**	1	0	**168,71**	**168,71**			2	ADI
PAQL008 [G]	**Scintigraphie osseuse segmentaire en plusieurs temps, sans acquisition complémentaire par un collimateur sténopé**	1	0	**251,39**	**251,39**			2	ADI
PAQL007 [G]	**Scintigraphie osseuse segmentaire en plusieurs temps, avec acquisition complémentaire par un collimateur sténopé**	1	0	**251,39**	**251,39**			2	ADI
PAQL003 [G]	**Scintigraphie osseuse du corps entier en un temps [temps tardif]** *(ZZQL007, ZZQL018, ZZQL019)*	1	0	**168,71**	**168,71**			2	ADI
PAQL002 [G]	**Scintigraphie osseuse du corps entier en plusieurs temps** *(ZZQL007, ZZQL017)*	1	0	**251,39**	**251,39**			2	ADI
PAQL009 [G]	**Scintigraphie osseuse du corps entier segment par segment en un temps [temps tardif], sans acquisition complémentaire par un collimateur sténopé** *(ZZQL017)*	1	0	**168,71**	**168,71**			2	ADI
PAQL001 [G]	**Scintigraphie osseuse du corps entier segment par segment en un temps [temps tardif], avec acquisition complémentaire par un collimateur sténopé**	1	0	**168,71**	**168,71**			2	ADI
PAQL005 [G]	**Scintigraphie osseuse du corps entier segment par segment en plusieurs temps, sans acquisition complémentaire par un collimateur sténopé**	1	0	**251,39**	**251,39**			2	ADI
PAQL010 [G]	**Scintigraphie osseuse du corps entier segment par segment en plusieurs temps, avec acquisition complémentaire par un collimateur sténopé**	1	0	**251,39**	**251,39**			2	ADI
PCQL002 [G]	**Exploration radio-isotopique des masses musculaires squelettiques au repos**	1	0	**180,44**	**180,44**			2	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
PCQL001 [G]	**Exploration radio-isotopique des masses musculaires squelettiques après effort**	1	0	**180,44**	**180,44**			2	ADI
15.01.04	**Autres actes d'imagerie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique**								
PAQK007	**Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] sur 2 sites, par méthode biphotonique** *Indication : Pour chacune de ces indications l'ostéodensitométrie n'est indiquée que si le résultat de l'examen peut, a priori, conduire à une modification de la prise en charge thérapeutique du patient.* *- Pour un premier examen :* *- dans la population générale quels que soient l'âge et le sexe* *. en cas de signes d'ostéoporose : découverte ou confirmation radiologique d'une fracture vertébrale (déformation du corps vertébral) sans contexte traumatique ni tumoral évident ; antécédent personnel de fracture périphérique survenue sans traumatisme majeur (sont exclues de ce cadre les fractures du crâne, des orteils, des doigts, du rachis cervical)* *. en cas de pathologie ou traitement potentiellement inducteur d'ostéoporose : lors d'une corticothérapie systémique (de préférence au début) prescrite pour une durée d'au moins 3 mois consécutifs, à une dose ≥ à 7,5 mg/jour d'équivalent prednisone ; antécédent documenté de pathologie ou de traitement potentiellement inducteur d'ostéoporose : hypogonadisme prolongé (incluant l'androgénoprivation chirurgicale [orchidectomie] ou médicamenteuse [traitement prolongé par un analogue de la Gn-Rh]), hyperthyroïdie évolutive non traitée, hypercorticisme, hyperparathyroïdie primitive et ostéogenèse imparfaite* *- chez la femme ménopausée (y compris pour les femmes sous traitement hormonal de la ménopause à des doses utilisées inférieures aux doses recommandées pour la protection osseuse), indications supplémentaires (par rapport à la population générale)* *. antécédent de fracture du col fémoral sans traumatisme majeur chez un parent au 1er degré,* *. indice de masse corporelle < 19 kg/m2,* *. ménopause avant 40 ans quelle qu'en soit la cause,* *. antécédent de prise de corticoïdes d'une durée d'au moins 3 mois consécutifs, à une dose ≥ à 7,5 mg/jour équivalent prednisone* *- Pour un deuxième examen :* *. à l'arrêt du traitement anti-ostéoporotique, en dehors de l'arrêt précoce pour effet indésirable, chez la femme ménopausée ;* *. chez la femme ménopausée sans fracture, lorsqu'un traitement n'a pas été mis en route après une première ostéodensitométrie montrant une valeur normale ou une ostéopénie, une deuxième ostéodensitométrie peut être proposée 3 à 5 ans après la réalisation de la première en fonction de l'apparition de nouveaux facteurs de risque* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, formation technique des opérateurs et formation à l'interprétation des résultats de l'examen. La compétence en radioprotection est obligatoire* *Environnement : spécifique ; respect des modalités de contrôle qualité des dispositifs d'ostéodensitométrie utilisant les radiations ionisantes (décision Afssaps du 20 avril 2005)* *Code extension documentaire, pour distinguer :* *- premier examen : coder A* *- examen de suivi : coder B*	1	0	**39,96**	**39,96**	RC		2	ADI
PAQK900	**Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] du corps entier par méthode biphotonique, pour affection osseuse autre que constitutionnelle**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADI
PAQK008	**Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] du corps entier par méthode biphotonique, pour affection osseuse constitutionnelle chez l'enfant** *Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] du corps entier par méthode biphotonique, pour ostéogénèse imparfaite [maladie des os de verre]*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADI
15.01.05	**Explorations fonctionnelles de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique**								
PEQP004	**Analyse métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient monodéficient** *Rachimétrie informatisée, paramètres temporospatiaux informatisés de la marche chez un patient monodéficient* *À l'exclusion de : analyse* *- tridimensionnelle de la marche sur plateforme de force (NKQP003)* *- baropodométrique de la marche (NKQP002)* *- de la posture verticale statique et/ou dynamique sur plateforme de force [Posturographie] (CEQP005)*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
PEQP002	**Analyse métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient polydéficient** *Rachimétrie informatisée, paramètres temporospatiaux informatisés de la marche chez un patient polydéficient* *À l'exclusion de : analyse* *- tridimensionnelle de la marche sur plateforme de force (NKQP003)* *- baropodométrique de la marche (NKQP002)* *- de la posture verticale statique et/ou dynamique sur plateforme de force [Posturographie] (CEQP005)* *Indication : quantification, en deuxième intention, des déficiences motrices lorsque l'examen clinique est insuffisant* *Environnement : présence permanente du médecin, local de superficie supérieure ou égale à 10 m2* *Formation : spécifique en analyse du mouvement, en plus de la formation initiale, sauf pour les médecins de médecine physique et réadaptation*	1	0	**65,11**	**65,11**			2	ATM
NKQP003	**Analyse tridimensionnelle de la marche sur plateforme de force** *Analyse métrologique informatisée des paramètres cinématiques, cinétiques, temporospatiaux, des variables électromyographiques dynamiques dans les troubles complexes de la marche* *A l'exclusion de : analyse* *- métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient monodéficient (PEQP004)* *- métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient polydéficient (PEQP002)* *- baropodométrique de la marche (NKQP002)* *- instrumentale de la cinématique de la marche (NKQP001)* *- de la posture verticale statique et/ou dynamique sur plateforme de force (posturographie) (CEOP005)* *Indication : évaluation et quantification, en deuxième intention, des troubles complexes de la marche responsables d'un handicap sévère en complément de l'examen clinique et des autres méthodes manuelles ou instrumentales d'évaluation* *Environnement : réalisation dans un laboratoire de la marche* *Formation : spécifique en analyse du mouvement, en plus de la formation initiale, sauf pour les médecins de médecine physique et réadaptation* *Facturation : compte rendu détaillé avec interprétation des données et élaboration d'un projet thérapeutique*	1	0	**156,42**	**156,42**			2	ATM
NKQP002	**Analyse baropodométrique de la marche**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
NKQP001	**Analyse instrumentale de la cinématique de la marche** *Facturation :* *- acte réalisé chez un patient polydéficient* *- compte rendu détaillé avec interprétation des données et élaboration d'un projet thérapeutique*	1	0	**65,11**	**65,11**			2	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
PEQP003	**Mesure de la force, du travail et de la puissance musculaire de 1 ou 2 articulations, par dynamomètre informatisé et motorisé** *Indication : évaluation et quantification, en deuxième intention, des déficiences musculaires pour objectiver l'efficacité d'un programme de rééducation du genou* *Formation : formation complémentaire et spécifique en isocinétisme, sauf pour les médecins de médecine physique et réadaptation* *Facturation : suivi d'un programme de rééducation validé par la société française de médecine physique et de réadaptation [SOFMER] dans les 18 premiers mois postopératoires d'une reconstruction de ligament croisé du genou, 3 actes au plus peuvent être facturés par patient*	1	0	**65,11**	**65,11**			2	ATM
PDQB001	**Mesure directe de la pression tissulaire dans les loges musculaires des membres, par voie transcutanée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
NJQP001	**Mesure du volume du pied et/ou de la jambe par déplacement d'eau ou méthode optoélectronique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM

15.01.06 Biopsie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

PCHB001	**Biopsie musculaire, par voie transcutanée** *(ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**			2	ATM
PDHA001	**Biopsie des tissus mous sousfasciaux, par abord direct** *Biopsie musculaire chirurgicale* *Avec ou sans : biopsie de la peau et/ou des tissus souscutanés susfasciaux* *À l'exclusion de : biopsie, par abord direct* *- de nerf périphérique (AHHA001)* *- neuromusculaire (AHHA002)* *- d'artère des membres ou du cou (EBHA002)* *- unilatérale ou bilatérale de l'artère temporale superficielle (EBHA001)* *(ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ADC

15.01.07 Examen anatomopathologique de l'appareil ostéoarticulaire et

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :
– d'un organe : estomac, peau, muscle,
– d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
– d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale
Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique
Par berge, on entend : limite de la résection [incision].
Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale
Avec ou sans : examen de berge
Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]
L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse
L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse
L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage
Avec ou sans : – coloration spéciale
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasis cellulaire
Facturation :
– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique
La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :
– les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre
– les éventuelles recoupes
– les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique
À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique

Coder éventuellement :
– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur
– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]

15.01.07.01 Examen anatomopathologique de pièce d'amputation de membre

PZQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle ou totale d'un doigt ou d'un orteil**	1	0	**74,13**	**74,13**			5	ATM
PZQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle ou totale de main, de pied ou de plusieurs doigts ou orteils**	1	0	**84,77**	**84,77**			5	ATM
PZQX008	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle ou totale de membre** *À l'exclusion de : examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle ou totale :* *- d'un doigt ou d'un orteil (PZQX005)* *- de main, de pied ou de plusieurs doigts ou orteils (PZQX004)*	1	0	**152,57**	**152,57**			5	ATM

15.01.07.02 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

PAQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur de l'os et/ou de cartilage**	1	0	**144,45**	**144,45**			5	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
PDQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur des tissus mous fasciaux et/ou sousfasciaux [aponévrotiques et/ou sousaponévrotiques]**	1	0	**93,14**	**93,14**			5	ATM

15.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS ET LES ARTICULATIONS, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

15.02.01 Perforation et forage osseux, sans précision topographique

PACB001	**Perforation ou forage d'un os, ou injection intraosseuse, par voie transcutanée** *À l'exclusion de :* *- injection intraosseuse de moelle (PALB001)* *- injection dans la tête fémorale (NBCB003)* *- spondyloplastie (cf 12.02.01.01)* *- cimentoplastie intraosseuse extrarachidienne, par voie transcutanée avec guidage radiologique (PAMH001)* *(ZZLP025)*	1	0	**87,1**	**54,56**			1	ATM
PAMH001 [A, 7]	**Cimentoplastie intraosseuse extrarachidienne, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *Indication : affection tumorale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	1	0	**139,36**	**125,4**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001, YYYY140, YYYY300)*	4	0	**73,31**	**73,31**			1	ADA
PALB900	**Injection intraosseuse de moelle**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
PACC001 [A, J, K, T, 7]	**Perforation ou forage d'une épiphyse fertile, par arthroscopie**	1	0	**218,37**	**179,32**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**63,78**	**63,78**			1	ADA
PACA001 [A, J, K, T, 7]	**Perforation ou forage d'une épiphyse fertile, par arthrotomie**	1	0	**217,66**	**170,13**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**64,52**	**64,52**			1	ADA

15.02.02 Prélèvement d'os, sans précision topographique

PAFA008	**Prélèvement d'un os long complet, sur un sujet en état de mort encéphalique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
PAFA001	**Prélèvement de plusieurs os longs complets sur un membre, sur un sujet en état de mort encéphalique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
PAFA002	**Prélèvement de plusieurs os longs complets sur plusieurs membres, sur un sujet en état de mort encéphalique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
PAFA006	**Prélèvement d'un os autre qu'un os long, sur un sujet en état de mort encéphalique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

15.02.03 Fixation osseuse, sans précision topographique

PADA003 [A, J, K, T, 7, 4]	**Fixation ou exérèse de noyau d'ossification accessoire, par abord direct**	1	0	**121,24**	**114,2**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**86,14**	**86,14**			1	ADA
PADB002 [A, J, K, T, 7, 4]	**Épiphysiodèse d'un cartilage de croissance, par voie transcutanée** *Indication : déformation et/ou inégalité de longueur évolutive des membres de plus de 2,5 cm* *Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique* *Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique, réalisation de l'acte après concertation médicochirurgicale ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse*	1	0	**153,14**	**123,94**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**88,71**	**88,71**			1	ADA
PADA001 [A, J, K, T, 7, 4]	**Épiphysiodèse sur un cartilage de croissance, par abord direct** *À l'exclusion de : épiphysiodèse au genou (cf 14.02.02.06)* *Indication : déformation axiale, inégalité de longueur évolutive* *Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique* *Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique, réalisation de l'acte après concertation médicochirurgicale ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse*	1	0	**161,65**	**128,87**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**90,17**	**90,17**			1	ADA
PADB001 [A, J, K, T, 7, 4]	**Épiphysiodèse de plusieurs cartilages de croissance, par voie transcutanée** *Indication : déformation et/ou inégalité de longueur évolutive des membres de plus de 2,5 cm, impliquant 2 cartilages de croissance et plus* *Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique* *Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique, réalisation de l'acte après concertation médicochirurgicale ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse*	1	0	**215,54**	**177,67**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**107,95**	**107,95**			1	ADA

15.02.04 Ostéotomie, sans précision topographique

PAPA003 [A, J, K, T, 7, 4]	**Ostéotomies multiples d'alignement avec abord des deux extrémités d'un os long, par abord direct**	1	0	**376,2**	**376,2**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**188,1**	**188,1**			1	ADA
PAPA001 [A, J, K, T, 7, 4]	**Ostéotomies multiples d'alignement avec abord des deux extrémités de plusieurs os longs homolatéraux, par abord direct**	1	0	**558,69**	**482,04**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**199,65**	**199,65**			1	ADA
PAPA002 [A, J, K, T, 7, 4]	**Ostéotomie itérative pour cal prématuré au cours de l'allongement progressif d'un os long**	1	0	**175,83**	**172,21**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, PAFA010, YYYY012)*	4	0	**95,3**	**95,3**			1	ADA

15.02.05 Évidement osseux, sans précision topographique

PAGA006	**Évidement d'une épiphyse active sans comblement, par arthrotomie**	1	0	**204,9**	**162,73**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7, 4]	*À l'exclusion de : évidement sans comblement* *- de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif, par abord direct (MBGA002)* *- du fémur ou du tibia, par abord direct (cf 14.02.02.04)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**98,23**	**98,23**			1	ADA
PAGA003 [A, J, K, T, 7, 4]	**Évidement d'une épiphyse active avec comblement, par arthrotomie** *À l'exclusion de : évidement avec comblement* *- de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif, par abord direct (MBGA001)* *- du fémur ou du tibia, par abord direct (cf 14.02.02.04)*	1	0	**253,11**	**238,98**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, PAFA010)*	4	0	**116,01**	**116,01**			1	ADA
PAGA005	**Évidement d'une épiphyse, par abord extraarticulaire**	1	0	**272,97**	**202,21**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001, PAFA010)*	4	0	**108,5**	**108,5**			1	ADA

15.02.06 Résection osseuse, sans précision topographique

PAFA005 [A, J, K, T, 7, 4]	**Résection segmentaire d'un os avec ostéosynthèse, pour pseudarthrose congénitale** *À l'exclusion de : résection segmentaire de pseudarthrose congénitale, avec ostéosynthèse* *- de la clavicule (MAFA005)* *- du fémur (NBFA002)* *- du tibia et/ou de la fibula (NCFA004)*	1	0	**409,09**	**395,27**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**188,1**	**188,1**			1	ADA
PAFA007 [A, J, K, T, 7, 4]	**Résection segmentaire d'un os avec ostéosynthèse et transfert axial progressif de fragment osseux, pour pseudarthrose congénitale** *À l'exclusion de : résection segmentaire de pseudarthrose congénitale, avec ostéosynthèse et transfert axial progressif* *- du fémur (NBFA006)* *- du tibia et/ou de la fibula (NCFA007)*	1	0	**503,45**	**503,45**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012, YYYY188)*	4	0	**159,36**	**159,36**			1	ADA

15.02.07 Ablation, changement et modification de matériel d'ostéosynthèse, sans précision topographique

Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os

PAGA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur un site, par abord direct** *À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse* *- centromédullaire des membres sur un site (PAGA010)* *- de la scapula (MAGA001)* *- de la main (MDGA002)* *- de l'acétabulum ou de l'os coxal (NAGA001)* *- du fémur (NBGA007)* *- du pied (NDGA003)*	1	0	**112,73**	**82,94**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**61,22**	**61,22**			1	ADA
PAGA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur plusieurs sites, par abord direct** *À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse* *- centromédullaire des membres sur plusieurs sites (PAGA008)* *- de la scapula (MAGA001)* *- de la main (MDGA002)* *- de l'acétabulum ou de l'os coxal (NAGA001)* *- du fémur (NBGA007)* *- du pied (NDGA003)*	1	0	**205,61**	**158,75**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**89,26**	**89,26**			1	ADA
PAGA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse centromédullaire des membres sur un site, par abord direct** *À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse* *- de la main (MDGA002)* *- du fémur (NBGA007)* *- du pied (NDGA003)*	1	0	**104,22**	**86,78**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**59,02**	**59,02**			1	ADA
PAGA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse centromédullaire des membres sur plusieurs sites, par abord direct**	1	0	**190,72**	**150,12**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001, YYYY012)*	4	0	**85,59**	**85,59**			1	ADA
PAGB003 [F, J, K, T, P, S, U, O]	**Ablation d'un fixateur externe ou d'un système externe d'allongement progressif d'un os des membres** *(ZZLP025)*	1	0	**66,65**	**56,21**			1	ATM
PAGB004 [F, J, K, T, P, S, U, O]	**Ablation de broche d'ostéosynthèse non enfouie** *(YYYY012, ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ATM
PAGB002 [F, J, K, T, P, S, U, O]	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui, par voie transcutanée sans guidage** *À l'exclusion de : ablation par voie transcutanée sans guidage* *- de broche d'ostéosynthèse enfouie (PAGB001)* *- de matériel d'ostéosynthèse enfoui de la main (MDGB001)* *(YYYY012, ZZLP025)*	1	0	**75,15**	**61,15**			1	ATM
PAGB001 [F, P, S, U]	**Ablation de broche d'ostéosynthèse enfouie, par voie transcutanée sans guidage** *À l'exclusion de : ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui de la main, par voie transcutanée sans guidage (MDGB001)* *(YYYY012, ZZLP025)*	1	0	**51,05**	**47,16**			1	ATM
PAGH001 [F, J, K, T, P, S, U, O]	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(YYYY012, ZZLP025)*	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
PAKB002 [A, J, K, T, 7, 4]	**Changement complet d'un système externe d'allongement osseux progressif**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**128,5**	**128,5**			1	ADA
PAKB001	**Changement de fiche ou broche d'un fixateur externe ou d'un système externe d'allongement osseux** *(ZZLP025)*	1	0					1	ATM
PAMP001	**Réglage secondaire et/ou modification des axes d'un fixateur externe ou d'un système externe d'allongement progressif, sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0	**141,8**	**108,58**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**53,15**	**53,15**			1	ADA
15.02.08	**Autres actes thérapeutiques sur les os et les articulations, sans précision topographique**								
PAFH001	**Tumorectomie ostéoarticulaire d'un membre, par voie transcutanée avec guidage scanographique**	1	0	**209**	**209**			1	ATM
[A, 7, 4]	*anesthésie* *(YYYY140, YYYY300, ZZHA001)*	4	0	**94,49**	**94,49**			1	ADA
PANH001 [A, 7, 4]	**Destruction d'une tumeur osseuse bénigne par agent physique par voie transcutanée, avec guidage scanographique** *A l'exclusion de : Tumorectomie ostéoarticulaire d'un membre, par voie transcutanée, avec guidage scanographique* *Indication : ostéotome ostéide typique sur le plan clinique et imagerie* *Environnement : en salle de radiologie interventionnelle ; concertation multidisciplinaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *Facturation : ne peut être facturé pour le rachis*	1	0	**306,19**	**254,07**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**93,27**	**93,27**			1	ADA
EZNH002	**Sclérose d'une lésion vasculaire ostéoarticulaire d'un membre, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique** *(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**231,3**	**104,5**			1	ATM
EZNH001	**Sclérose d'une lésion vasculaire ostéoarticulaire d'un membre, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage scanographique** *(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ATM
PANL001 [G]	**Irradiation interne d'une lésion osseuse par injection intraveineuse d'agent pharmacologique radio-isotopique**	1	0	**79,71**	**79,71**			1	ATM
PAGA007 [A, J, K, T, 7, 4]	**Désépiphysiodèse d'un os long, par abord direct** *À l'exclusion de : désépiphysiodèse* *- de phalange triangulaire de doigt (MDGA005)* *- du fémur ou du tibia (cf 14.02.02.06)* *Indication : épiphysiodèse avec déformation axiale et/ou inégalité de longueur évolutive de membre sans possibilité de correction spontanée chez un enfant présentant une croissance résiduelle suffisante pour permettre la correction de la déformation* *Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique* *Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique, réalisation de l'acte après concertation médicochirurgicale ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse*	1	0	**318,34**	**267,66**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**141,76**	**141,76**			1	ADA
PBJH001	**Évacuation de calcification articulaire d'un membre, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(YYYY120, YYYY300, ZZLP025)*	1	0	**63,65**	**41,8**			1	ATM
PBLB001	**Injection d'agent pharmacologique dans l'appareil capsuloligamentaire d'une articulation, par voie transcutanée sans guidage**	1	0	**20,77**	**16,08**			1	ATM
PBLB002	**Synoviorthèse chimique d'un membre** **Facturation : la synoviorthèse à l'hexacétonide de triamcinolone (Hexatrione®) ne peut pas être facturée.**	1	0	**51,59**	**37,99**			1	ATM
PBLL001	**Synoviorthèse isotopique d'un membre**								
	Activité 1 : préparation du produit radio-isotopique	1	0	**14,29**	**14,29**			1	ATM
	Activité 2 : injection intraarticulaire du produit radio-isotopique	2	0	**17,93**	**17,93**			1	ATM
PAGA002	**Ablation de greffon ou de matériau inerte non prothétique de la diaphyse d'os long**	1	0	**141,8**	**108,58**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**58,65**	**58,65**			1	ADA
15.02.09	**Appareillage ostéoarticulaire, sans précision topographique** *Par orthèse, on entend : appareil externe amovible dont le port peut être intermittent, permettant des adaptations, des soins locaux et des actes de rééducation.* *À l'exclusion de : utilisation ou pose d'orthèse et d'orthoprothèse inscrites à la liste des produits et prestations remboursables par la Sécurité Sociale [LPP] - Titre II -*								
PZMP001	**Modification d'un appareillage de contention ou d'une orthèse des membres ou de la colonne vertébrale**	1	0					1	ATM
PZMP002	**Adaptation d'une orthèse modulaire articulée d'un membre**	1	0					1	ATM
15.03	**ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES TISSUS MOUS, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE**								
15.03.01	**Injection dans les tissus mous, sans précision topographique**								
PCLB001	**Infiltration de zone déclic [point gachette] par voie transcutanée, pour syndrome myofascial**	1	0	**22,11**	**16,86**			1	ATM
PCLB002	**Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, sans examen électromyographique de détection** *À l'exclusion de :* *- séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières (BALB001)* *- injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB901)* *- injection de toxine botulique au niveau de la face (LCLB001)* *Indication : torticolis spasmodique [dystonie cervicale], traitement symptomatique local de la spasticité des membres* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Facturation : enfant de plus de 2 ans et adulte ; médecin spécialiste autorisé*	1	0	**93,31**	**58,15**	RC		1	ATM
PCLB003	**Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, avec examen électromyographique de détection** *À l'exclusion de :* *- séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières (BALB001)* *- injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB901)* *- injection de toxine botulique au niveau de la face (LCLB001)* *Indication : torticolis spasmodique [dystonie cervicale], traitement symptomatique local de la spasticité des membres* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**116,64**	**91,44**	RC		1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Facturation : enfant de plus de 2 ans et adulte ; médecin spécialiste autorisé								
15.03.02	**Suture et plastie de muscle et de tendon, sans précision**								
PCCA001	**Suture de rupture de muscle**	1	0	**134**	**112,83**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**67,08**	**67,08**			1	ADA
	(GELE001)								
PCCA002	**Suture de plaie ou de rupture de tendon** *À l'exclusion de : suture de plaie de tendon* *- de la coiffe des rotateurs de l'épaule (cf 13.04.01.01)* *- du poignet et de la main (cf 13.04.02.01, 13.04.03.02,13.04.03.03)* *- de l'appareil extenseur du genou (cf 14.04.02.01)* *- de l'arrière-pied (cf 14.04.03.01)*	1	0	**133,29**	**103,65**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**67,08**	**67,08**			1	ADA
	(GELE001)								
PCMA001	**Plastie d'allongement ou de raccourcissement de tendon par dédoublement ou retournement, par abord direct** *À l'exclusion de : plastie de tendon par abord direct* *- des muscles épicondyliens latéraux au coude (MJPA012)* *- de la main (cf 13.04.02.02)* *- de l'appareil extenseur du genou (cf 14.04.02.04)* *- du tendon calcanéen [d'Achille] (cf 14.04.03.02)* *- du pied (cf 14.04.03.05)* *- pour correction d'attitude vicieuse au membre inférieur (cf chapitre 14)*	1	0	**155,89**	**155,89**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**78,49**	**78,49**			1	ADA
	(GELE001)								
15.03.03	**Transfert et lambeau musculotendineux pour réanimation motrice, sans précision topographique**								
PCEA003	**Transfert musculotendineux pédiculé unipolaire pour réanimation motrice, par abord direct** *À l'exclusion de : transfert musculotendineux* *- à l'épaule ou au coude (cf 13.04.01.03)* *- au poignet ou à la main (cf 13.04.02.04)* *- du psoas (cf 14.04.01.01)* *- au genou (cf 14.04.02.02)* *- à la cheville ou au pied (cf 14.04.03.04)* *- pour traitement de la paralysie faciale (HAMA015)* *- pour correction d'attitudes vicieuses du membre inférieur (cf 14.04.04)*	1	0	**269,42**	**244,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**75,88**	**75,88**			1	ADA
	(GELE001)								
PCEA001	**Transfert musculotendineux pédiculé bipolaire pour réanimation motrice, par abord direct** *À l'exclusion de : transfert musculotendineux* *- à l'épaule ou au coude (cf 13.04.01.03)* *- au poignet ou à la main (cf 13.04.02.04)* *- du psoas (cf 14.04.01.01)* *- au genou (cf 14.04.02.02)* *- à la cheville ou au pied (cf 14.04.03.04)* *- pour traitement de la paralysie faciale (HAMA015)* *- pour correction d'attitudes vicieuses du membre inférieur (cf 14.04.04)*	1	0	**317,63**	**272,01**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**80,64**	**80,64**			1	ADA
	(GELE001)								
PCEA004	**Lambeau libre musculotendineux pour réanimation motrice, avec anastomoses vasculaires et nerveuse**	1	0	**1027,34**	**850,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**266,48**	**266,48**			1	ADA
	(EZCA001, EZCA005, GELE001)								
15.03.04	**Libération de muscle et de tendon, sans précision topographique**								
PCPA003	**Désinsertion musculotendineuse** *À l'exclusion de : désinsertion* *- musculaire pour correction de rétraction de la paupière inférieure (cf 02.02.09)* *- musculaire à la scapula (cf 13.04.01.02)* *- des muscles épicondyliens latéraux au coude (MJPA012)* *- des muscles fléchisseurs de la main ou des doigts (MJAA002)*	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**66,35**	**66,35**			1	ADA
	(GELE001)								
PCPA001	**Libération neuro-musculo-cutanée d'un membre pour avancement musculotendineux**	1	0	**385,7**	**341,84**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Traitement du syndrome de Volkmann*								
	anesthésie	4	0	**134,99**	**134,99**			1	ADA
	(GELE001)								
15.03.05	**Section de tendon et de fascia, sans précision topographique**								
PCPB002	**Ténotomie, par voie transcutanée** *À l'exclusion de : section de tendon pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par voie transcutanée (NJPB001)*	1	0	**87,92**	**64,16**			1	ATM
	(ZZLP025)								
PCPA005	**Ténotomie, par abord direct** *À l'exclusion de : ténotomie, par abord direct* *- du muscle sterno-cléido-mastoïdien (LCPA002)* *- à la hanche (cf 14.04.01.02)* *- au pied (cf 14.04.03.05)*	1	0	**109,9**	**76,91**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**65,61**	**65,61**			1	ADA
	(GELE001)								
PCPB001	**Fasciomyotomie pour décompression de loge d'un membre, par voie transcutanée**	1	0	**123,37**	**115,45**			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]	*(ZZLP025)*								
PCPA004	**Fasciomyotomie pour décompression de loge d'un membre, par abord direct**	1	0	**128,33**	**118,32**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**69,65**	**69,65**			1	ADA
	(GELE001)								
PCPA002	**Aponévrotomie intramusculaire pour allongement** *À l'exclusion de : aponévrotomie intramusculaire pour allongement du muscle triceps sural, par abord direct (NJPA014)*	1	0	**143,93**	**127,37**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**73,68**	**73,68**			1	ADA
	(GELE001)								
15.03.06	**Autres actes thérapeutiques sur les tissus mous, sans précision topographique**								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
PCEA002	**Réinsertion transosseuse de tendon, par abord direct** *À l'exclusion de : réinsertion transosseuse de tendon sur une phalange d'un doigt, par abord direct (MJEA004)*	1	0	**169,45**	**137,78**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**75,14**	**75,14**			1	ADA
PCDA001	**Ténodèse, par abord direct** *À l'exclusion de : ténodèse* *- de la portion articulaire du muscle long biceps brachial (MJDA001)* *- au coude (MFDA002)* *- au poignet ou à la main (cf 13.04.02.04)* *- à la cheville ou au pied (cf 14.04.03.04)*	1	0	**209**	**209**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**75,14**	**75,14**			1	ADA
PCPA006	**Section ou plastie d'agrandissement de poulie de réflexion de tendon, par abord direct** *À l'exclusion de : section ou plastie d'agrandissement d'une gaine fibreuse digitale palmaire [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] sur un rayon de la main, par abord direct (MJPA013)*	1	0	**125,49**	**125,45**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**72,22**	**72,22**			1	ADA
PDAB001	**Allongement progressif des tissus mous des membres par pose de fixateur externe, par voie transcutanée**	1	0	**250,8**	**250,8**			1	ATM
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA

15.03.07 Réfection de moignon d'amputation de membre

Coder éventuellement :
- réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)
- ostéosynthèse après régularisation osseuse

PZMA002	**Réfection d'un moignon d'amputation de membre avec régularisation osseuse**	1	0	**294,94**	**241,3**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**93,47**	**93,47**			1	ADA
PZMA001	**Réfection d'un moignon d'amputation de membre avec section, résection ou libération de nerf**	1	0	**294,24**	**240,88**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**96,41**	**96,41**			1	ADA
PZMA003	**Réfection d'un moignon d'amputation de membre avec régularisation osseuse et section, résection ou libération de nerf**	1	0	**363,72**	**281,18**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**99,71**	**99,71**			1	ADA

16 SYSTÈME TÉGUMENTAIRE - GLANDE MAMMAIRE

À l'exclusion de : actes spécifiques sur
- la paupière et le sourcil (cf chapitre 02)
- l'auricule (cf chapitre 03)
- le nez (cf chapitre 06)
- la lèvre (cf chapitre 07)
- la région périanale (cf chapitre 07)
- les organes génitaux externes et le périnée (cf chapitre 08)
Par atteinte superficielle [susfasciale] de la peau, on entend : toute atteinte de l'épiderme, du derme et/ou du tissu cellulaire souscutané ne dépassant pas le fascia superficiel.
Par atteinte profonde de la peau et des tissus mous, on entend : atteinte pluritissulaire de la peau et des tissus mous, atteignant le fascia superficiel [fasciale] ou le dépassant [sousfasciale].

16.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LA PEAU ET LES TISSUS MOUS

16.01.01 Échographie de la peau et des tissus mous

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)

QZQM001	**Échographie de la peau, des ongles et/ou des tissus mous** *Échographie du trajet souscutané d'un cathéter* *À l'exclusion de : échographie* *- unilatérale ou bilatérale de l'appareil capsuloligamentaire d'articulation (PBQM003, PBQM004)* *- de muscle et/ou de tendon (PCQM001)* *(ZZQM005)*	1	0	**37,8**	**37,8**			2	ADE

16.01.02 Scanographie de la peau et des tissus mous

PDQK001 [E, Y, Z]	**Quantification des différents composants des tissus mous, par scanographie** *(YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI

16.01.03 Remnographie [IRM] de la peau et des tissus mous

PDQN001	**Quantification des différents composants des tissus mous, par remnographie** *(YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI

16.01.04 Épreuves fonctionnelles sur la peau et les tissus mous

QZQP002	**Exploration photobiologique de base par recherche de la dose érythémale minimum [DEM] et phototest itératif**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
QZRP001	**Photoépidermotest par batterie de tests**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM

16.01.05 Ponction et biopsie de la peau et des tissus mous

QZHA001	**Biopsie dermoépidermique, par abord direct** *À l'exclusion de : biopsie de la plaque aréolomamelonnaire (QEHA001)* *(ZZLP025)*	1	0	**20,56**	**19,99**			2	ADC
QZHA005	**Biopsie des tissus souscutanés susfasciaux, par abord direct** *Avec ou sans : biopsie dermoépidermique* *(ZZLP025)*	1	0	**25,52**	**20,45**			2	ADC
QZHA003	**Biopsie de la tablette, du repli et/ou du lit de l'ongle**	1	0	**43,43**	**34,87**			2	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	À l'exclusion de : biopsie *- de la tablette distale non adhérente* *- de la matrice unguéale au bistouri circulaire (QZHA002)* *- latérolongitudinale de l'appareil unguéal (QZHA004)* *(ZZLP025)*								
QZHA002	**Biopsie de la matrice unguéale au bistouri circulaire** *(ZZLP025)*	1	0	**46,99**	**36,93**			2	ADC
QZHA004	**Biopsie latérolongitudinale de l'appareil unguéal** *Biopsie latérale de la matrice, du repli susunguéal, de l'ongle et du lit de l'ongle* *(ZZLP025)*	1	0	**72,62**	**51,8**			2	ADC

16.01.06 Examen anatomopathologique de la peau et des tissus mous

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :
– d'un organe : estomac, peau, muscle,
– d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
– d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale
L'examen cytopathologique d'un prélèvement inclut : la préparation de l'échantillon, sa fixation, la préparation microscopique avec une coloration standard, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu et le codage
Avec ou sans : coloration spéciale

Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.

L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage
Avec ou sans : – coloration spéciale
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasis cellulaire

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique
Par berge, on entend : limite de la résection [incision].
Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale
Avec ou sans : examen de berge
Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]
L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse
L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse
L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage
Avec ou sans : – coloration spéciale
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasis cellulaire
Facturation :
– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique
La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :
– les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre
– les éventuelles recoupes
– les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique
À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique

Coder éventuellement :
– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur
– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]

16.01.06.01 Examen cytopathologique de prélèvement de la peau ou de muqueuse

ZZQX107	**Examen cytopathologique de l'étalement de produit de brossage, de grattage ou d'écouvillonnage de la peau ou de muqueuse** *À l'exclusion de : examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX347, JKQX261, JKQX147, JKQX426, JKQX027, JKQX015)*	1	0	**28**	**28**			5	ATM

16.01.06.02 Examen histopathologique de biopsie de la peau et des tissus mous

QZQX021	**Examen histopathologique de biopsie de peau avec coloration spéciale pour diagnostic d'affection non carcinologique**	1	0	**40**	**40**			5	ATM
QZQX014	**Examen histopathologique de biopsie d'ongle avec coloration spéciale**	1	0	**30**	**30**			5	ATM

16.01.06.03 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de la peau et des tissus mous

QZQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une pièce d'exérèse de peau et/ou de tissu mou susfascial [susaponévrotique] de moins de 5 cm²**	1	0	**47,55**	**47,55**			5	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
QZQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de peau et/ou de tissu mou susfascial [susaponévrotique] de 5 cm² ou plus**	1	0	**64,57**	**64,57**			5	ATM
QZQX032	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de plusieurs pièces d'exérèse de peau et/ou de tissu mou susfascial [susaponévrotique] de moins de 5 cm²**	1	0	**85,5**	**85,5**			5	ATM

16.01.07 Autres actes diagnostiques sur la peau et les tissus mous

QZQP001	**Dermatoscopie [dermoscopie] pour surveillance de lésion à haut risque** *Indication : antécédent personnel ou familial de mélanome, syndrome du naevus atypique, chez un patient à haut risque* *Formation : spécifique à la dermatoscopie pour ce type de patient* *Facturation : examen par dermatoscopie de l'ordre de 30 minutes*	1	0	**54,1**	**54,1**	RC		2	ATM
QAQP001	**Trichogramme**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
QZQA001	**Exploration de la peau et des tissus mous sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux, par abord direct**	1	0	**35,45**	**29,34**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**			1	ADA

16.02 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SEIN

16.02.01 Échographie du sein

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)

QEQM001 [F, P, S, U]	**Échographie unilatérale ou bilatérale du sein** *(ZZQM005)*	1	0	**41,58**	**41,58**			2	ADE
QELJ001	**Pose de repère dans le sein, par voie transcutanée avec guidage échographique**	1	0	**38,4**	**38,4**			2	ATM

16.02.02 Radiographie du sein

QEQK005	**Mammographie unilatérale** *À l'exclusion de : mammographie de dépistage (QEQK004)* *(YYYY600)*	1	0	**37,26**	**37,26**			2	ADI
QEQK001	**Mammographie bilatérale** *À l'exclusion de : mammographie de dépistage (QEQK004)* *Facturation : par un radiologue ayant adhéré à une structure en charge du dépistage organisé du cancer du sein, ayant signé la convention avec les caisses d'assurance maladie et respectant le cahier des charges national appliqué aux radiologues pour le dépistage* *(YYYY600)*	1	0	**66,42**	**66,42**			2-7	ADI
QEQK004	**Mammographie de dépistage** *Facturation : mammographie effectuée dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein ou mammographie de dépistage réalisée chez une femme avec facteurs de risque, en dehors des critères d'âge définis dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein, par un radiologue ayant adhéré à une structure en charge du dépistage organisé du cancer du sein, ayant signé la convention avec les caisses d'assurance maladie et respectant le cahier des charges national appliqué aux radiologues pour le dépistage* *(YYYY600)*	1	0	**66,42**	**66,42**			2-7	ADI
QELH001 [Y, Z]	**Pose de repère dans le sein, par voie transcutanée avec guidage mammographique** *Facturation : ne peut pas être facturé avec guidage radiologique (YYYY033)* *Facturation : le tarif prend en compte le guidage mammographique*	1	0	**123,52**	**82,46**			2	ATM
QEQH001 [Y, Z]	**Galactographie** *(YYYY073)*	1	0	**30,59**	**30,59**			2	ADI
QEQK003 [Y, Z]	**Radiographie de contrôle de pièce opératoire d'exérèse mammaire**	1	0	**18,62**	**18,62**			2	ADI

16.02.03 Scanographie du sein

QEQK006 [F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie du sein, sans injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
QEQH002 [F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie du sein, avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI

16.02.04 Remnographie [IRM] du sein

QEQN001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] du sein, sans injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2-7	ADI
QEQJ001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] du sein, avec injection intraveineuse de produit de contraste** *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2-7	ADI

16.02.05 Ponction et biopsie du sein

QEHB001	**Ponction ou cytoponction de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée sans guidage**	1	0	**21,45**	**20,5**			2	ATM
QEHJ003	**Ponction ou cytoponction d'une lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique**	1	0	**26,1**	**19,2**			2	ATM
QEHJ002	**Ponction ou cytoponction de plusieurs lésions de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique**	1	0	**47,15**	**19,2**			2	ATM
QEHH003	**Ponction ou cytoponction de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage radiologique**	1	0	**87,19**	**19,2**			2	ATM
QEHB002	**Biopsie de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée sans guidage** *Biopsie-forage [drill biopsy] du sein, sans guidage* *Biopsie du sein au Tru-cut®, au pistolet, sans guidage* *(ZZLP025)*	1	0	**76,8**	**76,8**			2	ATM
QEHJ001	**Biopsie d'une lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique** *Biopsie-forage [drill biopsy] d'une lésion du sein, avec guidage échographique* *Biopsie d'une lésion du sein au Tru-cut®, au pistolet, avec guidage échographique* *(ZZLP025)*	1	0	**76,8**	**76,8**			2	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
QEHJ005	**Biopsie de plusieurs lésions de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique** *Biopsie-forage [drill biopsy] de plusieurs lésions du sein, avec guidage échographique* *Biopsie de plusieurs lésions du sein au Tru-cut®, au pistolet, avec guidage échographique* *(ZZLP054)*	1	0	**115,2**	**115,2**			2	ATM
QEHH001	**Biopsie de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *Biopsie-forage [drill biopsy] du sein, avec guidage radiologique* *Biopsie du sein au Tru-cut®, au pistolet, avec guidage radiologique* *(ZZLP025)*	1	0	**107,78**	**76,8**			2	ATM
QEHJ006	**Biopsie de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** *Biopsie-forage [drill biopsy] du sein, avec guidage remnographique* *Biopsie du sein au Tru-cut®, au pistolet, avec guidage remnographique* *(ZZLP025)*	1	0	**76,8**	**76,8**			2	ATM
QEHJ004	**Macrobiopsie sous vide de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique** *Indication : petite lésion visible en échographie et pour laquelle la microbiopsie n'est pas réalisable compte tenu de la taille et/ou de la topographie* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; concertation multidisciplinaire réunie dans un centre ou un réseau* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *Facturation : le tarif prend en compte le guidage échographique et le consommable* *(ZZLP025)*	1	0	**423,66**	**423,66**			2	ATM
QEHH002	**Macrobiopsie sous vide de lésion de la glande mammaire sur table dédiée, par voie transcutanée avec guidage mammographique** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; concertation multidisciplinaire réunie dans un centre ou un réseau* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *Facturation : le tarif prend en compte le guidage radiologique et le consommable* *(ZZLP025)*	1	0	**511,68**	**511,68**			2	ATM
QEHH015	**Macrobiopsie sous vide de lésion de la glande mammaire sur système accessoire, par voie transcutanée avec guidage mammographique** *Indication : lésions mammaires infracliniques détectées à la mammographie dans le cadre du dépistage du cancer du sein* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; concertation multidisciplinaire au sein d'un centre ou d'un réseau* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *Facturation : le tarif prend en compte le guidage radiologique et le consommable* *(ZZLP025)*	1	0	**400**	**400**			2	ATM
QEHA002 [A, 7]	**Biopsie de lésion de la glande mammaire, par abord direct** *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**76,8** **54,25**	**76,8** **54,25**			1 1	ADC ADA
QEHA001	**Biopsie de la plaque aréolomamelonnaire** *(ZZLP025)*	1	0	**29,76**	**25,32**			2	ADC

16.02.06 Examen anatomopathologique du sein

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :
– d'un organe : estomac, peau, muscle,
– d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
– d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale

Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.

L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage
Avec ou sans : – coloration spéciale
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasis cellulaire

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique
Par berge, on entend : limite de la résection [incision].
Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale
Avec ou sans : examen de berge
Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]
L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse
L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse
L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage
Avec ou sans : – coloration spéciale
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasis cellulaire
Facturation :
– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique
La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :
– les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre
– les éventuelles recoupes
– les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique *À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique* *Coder éventuellement :* *– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur* *– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]*								
16.02.06.01	**Examen histopathologique de biopsie du sein**								
QEQX016	**Examen histopathologique d'une macrobiopsie de sein**	1	0	**96,73**	**96,73**			5	ATM
QEQX037	**Examen histopathologique de plusieurs macrobiopsies de sein**	1	0	**96,73**	**96,73**			5	ATM
16.02.06.02	**Examen anatomopathologique du sein**								
QEQX004	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une pièce de mastectomie partielle ou totale avec lésion unifocale** *À l'exclusion de : Examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une pièce de mastectomie partielle ou totale avec lésion infraclinique ou lésion plurifocale (QEQX008)* *Coder éventuellement : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de curage lymphonodal [ganglionnaire] monobloc non différencié par le préleveur*	1	0	**108,18**	**108,18**			5	ATM
QEQX005	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de plusieurs pièces de mastectomie partielle et/ou totale avec lésion unifocale sur chaque pièce d'exérèse** *À l'exclusion de : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de plusieurs pièces de mastectomie partielle et/ou totale avec lésion infraclinique ou lésion plurifocale sur chaque pièce d'exérèse (QEQX007)* *Coder éventuellement : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de curage lymphonodal [ganglionnaire] monobloc non différencié par le préleveur*	1	0	**125,21**	**125,21**			5	ATM
QEQX008	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une pièce de mastectomie partielle ou totale avec lésion infraclinique ou lésion plurifocale** *Coder éventuellement : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de curage lymphonodal [ganglionnaire] monobloc non différencié par le préleveur*	1	0	**149,94**	**149,94**			5	ATM
QEQX007	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de plusieurs pièces de mastectomie partielle et/ou totale avec lésion infraclinique ou lésion plurifocale sur chaque pièce d'exérèse** *Coder éventuellement : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de curage lymphonodal [ganglionnaire] monobloc non différencié par le préleveur*	1	0	**164,9**	**164,9**			5	ATM
QEQX006	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'un conduit lactifère [pyramidectomie]**	1	0	**101,07**	**101,07**			5	ATM
QEQX010	**Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de plusieurs conduits lactifères [pyramidectomies]**	1	0	**116,19**	**116,19**			5	ATM
16.02.07	**Autres actes diagnostiques sur le sein**								
QEHP002	**Frottis unilatéral ou bilatéral d'un écoulement mamelonnaire**	1	0	**15,92**	**13,26**			2	ATM
16.03	**ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA PEAU ET LES TISSUS MOUS**								
	À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur *- les phanères (cf 16.04)* *- les brûlures (cf 16.05)* *- la glande mammaire (cf 16.06)*								
16.03.01	**Évacuation de collection de la peau et des tissus mous** *Comprend : évacuation* *- de kyste de la peau et des tissus mous* *- d'hématome de la peau et des tissus mous* *- d'abcès de la peau et des tissus mous* *- de phlegmon de la peau et des tissus mous* *- de lymphocèle de la peau et des tissus mous* *Avec ou sans : drainage* *À l'exclusion de : évacuation* *- d'abcès de la fosse ischiorectale (cf 07.03.08.05)* *- d'infection de la main (cf 13.04.03.01)*								
QZJB002 [F, P, S, U]	**Évacuation de collection superficielle et/ou profonde de la peau et des tissus mous, par voie transcutanée sans guidage** *(ZZLP025)*	1	0	**25,52**	**23,59**			1	ATM
QZJA009 [F, P, S, U]	**Évacuation de collection superficielle de la peau, par abord direct** *(ZZLP025)*	1	0	**38,29**	**26,6**			1	ADC
QZJA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Évacuation de collection profonde de la peau et des tissus mous, par abord direct** *À l'exclusion de : · évacuation* *- d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie (QAJA003)* *- d'un abcès du scrotum, par abord direct (JHJA001)* *· mise à plat* *- de lésion infectieuse du cuir chevelu (QAPA002)* *- d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté (QBPA001)*	1	0	**47,5**	**45,11**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**61,95**	**61,95**			1	ADA
QAJA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Évacuation d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie**	1	0	**183,63**	**124,06**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**79,18**	**79,18**			1	ADA
QAPA002 [A, F, P, S, U, 7]	**Mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu**	1	0	**109,9**	**70,33**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**78,99**	**78,99**			1	ADA
QBPA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Mise à plat d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté**	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**55,35**	**55,35**			1	ADA
16.03.02	**Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous**								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Comprend : excision *- de cellulite infectieuse de la peau et des tissus mous* *- de gangrène de la peau et des tissus mous* *- d'hidrosadénite* *- d'anthrax* *- de sinus pilonidal* *Avec ou sans :* *- suture immédiate* *- drainage* *À l'exclusion de : excision de fasciite nécrosante* *- périnéofessière (JZFA001)* *- de l'avant-bras et/ou de la main (MJFA009)* *Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau*								
QZFA038 [A, F, J, K, T, P, R, S, U, 7]	**Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur moins de 50 cm²** *À l'exclusion de : excision* *- d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007)* *- d'une hidrosadénite périnéofessière (QBFA004, QBFA002)*	1	0	**65,23**	**55,39**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**60,85**	**60,85**			1	ADA
QZFA023 [A, F, J, K, T, P, R, S, U, O, 7]	**Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur 50 cm² à 200 cm²** *À l'exclusion de : excision* *- d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007)* *- d'une hidrosadénite périnéofessière (QBFA002)*	1	0	**112,02**	**82,53**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**67,08**	**67,08**			1	ADA
QZFA027 [A, F, J, K, T, P, R, S, U, O, 7]	**Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur plus de 200 cm²** *À l'exclusion de : excision* *- d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007)* *- d'une hidrosadénite périnéofessière (QBFA002)*	1	0	**123,37**	**89,11**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**81,74**	**81,74**			1	ADA
QBFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	**Excision d'un sinus pilonidal périnéofessier**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**63,41**	**63,41**			1	ADA
QBFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Excision d'une hidrosadénite suppurative périnéofessière [maladie de Verneuil] sur moins de 30 cm²**	1	0	**130,46**	**93,22**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**62,68**	**62,68**			1	ADA
QBFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Excision d'une hidrosadénite suppurative périnéofessière [maladie de Verneuil] sur plus de 30 cm²**	1	0	**198,52**	**132,7**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**70,01**	**70,01**			1	ADA

16.03.03 Parage et/ou suture de plaie de la peau et des tissus mous

Avec ou sans : extraction de corps étranger récent
En cas de parage et/ou de suture de plaies multiples, additionner les longueurs des plaies traitées, par localisation et par type de plaies.

16.03.03.01 Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau et du tissu cellulaire souscutané

QZJA002 [F, M, P, R, S, U]	**Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de moins de 3 cm de grand axe, en dehors de la face** *(ZZLP054)*	1	0	**25,52**	**23,59**			1	ADC
QZJA017 [F, M, P, R, S, U]	**Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de 3 cm à 10 cm de grand axe, en dehors de la face** *(ZZLP054)*	1	0	**51,76**	**38,79**			1	ADC
QZJA015 [F, M, P, R, S, U]	**Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de plus de 10 cm de grand axe, en dehors de la face** *(ZZLP054)*	1	0	**61,68**	**44,56**			1	ADC
QAJA013 [F, M, P, S, U]	**Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de moins de 3 cm de grand axe** *(ZZLP054)*	1	0	**31,35**	**31,35**			1	ADC
QAJA005 [F, M, P, S, U]	**Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de 3 cm à 10 cm de grand axe** *(ZZLP054)*	1	0	**74,45**	**56,34**			1	ADC
QAJA002 [F, M, P, S, U]	**Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de plus de 10 cm de grand axe** *(ZZLP054)*	1	0	**82,95**	**61,28**			1	ADC

16.03.03.02 Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous

Avec ou sans : suture de muscle et de fascia
À l'exclusion de :
- réparation de plaie de la peau et des tissus mous avec lésion tendineuse, vasculaire, nerveuse ou viscérale ; coder la réparation de la lésion principale.
- parage et/ou suture de plaie pulpo-unguéale (cf 16.04.02)

QZJA016 [F, M, P, S, U]	**Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de moins de 3 cm de grand axe, en dehors de la face et de la main** *(ZZLP025)*	1	0	**48,92**	**45,93**			1	ADC
QZJA012 [F, M, P, S, U]	**Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de 3 cm à 10 cm de grand axe, en dehors de la face et de la main** *(ZZLP025)*	1	0	**61,68**	**53,33**			1	ADC
QZJA001 [A, F, M, P, S, U, 7]	**Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de plus de 10 cm de grand axe, en dehors de la face et de la main**	1	0	**85,08**	**66,9**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**63,05**	**63,05**			1	ADA
QAJA004 [F, M, P, S, U]	**Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la face de moins de 3 cm de grand axe** *(ZZLP054)*	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
QAJA006 [A, F, M, P, S, U, 7]	**Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la face de 3 cm à 10 cm de grand axe**	1	0	**95,01**	**81,44**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**75,69**	**75,69**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
QAJA012	**Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la face de plus de 10 cm de grand axe**	1	0	**120,53**	**96,24**			1	ADC
[A, F, J, K, M, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**80,09**	**80,09**			1	ADA
QAJA009 [A, F, P, S, U, 7]	**Parage initial d'un délabrement des tissus mous de la face** *Avec ou sans : parage de fracture des os de la face* *À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture comminutive de la mandibule avec parage d'un délabrement des tissus mous de la face (LBCA008)*	1	0	**214,12**	**150,52**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**103,55**	**103,55**			1	ADA
QCJA001	**Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la main**	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
[A, F, J, K, M, P, S, T, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**65,24**	**65,24**			1	ADA
QZJA013 [A, F, P, R, S, U, 7]	**Parage secondaire de lésion traumatique ou infectieuse de la peau et des tissus mous, sous anesthésie générale ou locorégionale** *À l'exclusion de : séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous (cf 16.03.05)*	1	0	**60,27**	**52,51**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**70,38**	**70,38**			1	ADA

16.03.04 Ablation de corps étranger de la peau et des tissus mous

À l'exclusion de :
- ablation de corps étranger récent de la peau et des tissus mous au cours du parage d'une plaie
- ablation secondaire de corps étranger de la paupière (BAGA001)

QZGA004 [F, P, S, U]	**Ablation d'un corps étranger superficiel de la peau, en dehors du visage et des mains** *(ZZLP025)*	1	0	**38,29**	**30,99**			1	ADC
QAGA003 [F, P, S, U]	**Ablation d'un corps étranger superficiel de la peau du visage ou des mains** *(ZZLP054)*	1	0	**47,5**	**40,72**			1	ADC
QZGA007 [F, P, S, U]	**Ablation de plusieurs corps étrangers superficiels de la peau, en dehors du visage et des mains** *(ZZLP054)*	1	0	**67,36**	**52,23**			1	ADC
QAGA002 [F, P, S, U]	**Ablation de plusieurs corps étrangers superficiels de la peau du visage et/ou des mains** *(ZZLP008)*	1	0	**75,86**	**63,75**			1	ADC
QZGA003 [F, P, S, U]	**Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous, en dehors du visage et des mains** *(YYYY012, ZZLP025)*	1	0	**60,27**	**52,51**			1	ADC
QAGA004 [F, P, S, U]	**Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous du visage ou des mains** *(YYYY012, ZZLP025)*	1	0	**80,83**	**64,44**			1	ADC
QZGA006 [F, P, S, U]	**Ablation de plusieurs corps étrangers profonds de la peau et des tissus mous, en dehors du visage et des mains** *(YYYY012, ZZLP054)*	1	0	**84,37**	**75,27**			1	ADC
QAGA001 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	**Ablation de plusieurs corps étrangers profonds de la peau et des tissus mous du visage et/ou des mains** *anesthésie* *(GELE001, YYYY012)*	1	0	**107,06**	**88,43**			1	ADC
		4	0	**72**	**72**			1	ADA

16.03.05 Détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous

Avec ou sans : contention veineuse
En cas de détersion mécanique d'ulcérations trophiques multiples lors d'une même séance, additionner les surfaces des zones traitées.

QZJP001	**Séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous sur moins de 30 cm², sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0	**26,23**	**20,06**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**50,95**	**50,95**			1	ADA
QZJP003	**Séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous sur 30 cm² à 200 cm², sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0	**36,16**	**25,81**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**56,82**	**56,82**			1	ADA
QZJP002	**Séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous sur plus de 200 cm², sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0	**47,5**	**32,39**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**66,72**	**66,72**			1	ADA

16.03.06 Destruction de lésion de la peau et des tissus mous

Comprend : destruction
- de cicatrice cutanée
- d'angiome cutané
- de ride
- de tatouage
- de tumeur de la peau et des tissus mous
- de verrue
La taille signalée dans les libellés correspond à celle de la zone traitée lors de chaque prise en charge.
Indication : acte thérapeutique

16.03.06.01 Dermabrasion [Destruction mécanique de lésion cutanée superficielle]

En cas de dermabrasion sur des zones muliples du visage lors d'une même intervention, additionner les surfaces des zones traitées.
Indication : acte thérapeutique
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés

QZNP006	**Dermabrasion en dehors du visage**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
QANP006	**Dermabrasion du visage sur moins de 5 cm²** *Avec ou sans : dermabrasion du cuir chevelu glabre* *(ZZLP025)*	1	0	**32,75**	**31,09**		AP	1	ATM
QANP008 [A, 7]	**Dermabrasion du visage sur 5 cm² à 20 cm²** *Avec ou sans : dermabrasion du cuir chevelu glabre*	1	0	**54,11**	**43,48**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**			1	ADA
QANP009 [A, 7]	**Dermabrasion du visage entier** *Avec ou sans : dermabrasion du cuir chevelu glabre*	1	0	**180,14**	**157,14**		AP	1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**55,72**	**55,72**			1	ADA
16.03.06.02	**Destruction thermique ou chimique de lésion cutanée superficielle** *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*								
QZNP013	**Séance de destruction de 1 à 5 lésions cutanées superficielles, par électrocoagulation** *Indication :acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés* *(ZZLP025)*	1	0	**24,21**	**22,1**	RC		1	ATM
QZNP025	**Séance de destruction de 6 lésions cutanées superficielles ou plus, par électrocoagulation** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés* *(ZZLP025)*	1	0	**32,75**	**27,06**	RC		1	ATM
QZNP004	**Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage** *Indication : acte thérapeutique* *(ZZLP025)*	1	0	**22,78**	**21,28**	RC		1	ATM
QZNP012	**Séance de destruction de 11 à 50 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage** *Indication : acte thérapeutique* *(ZZLP025)*	1	0	**29,9**	**25,41**	RC		1	ATM
QZNP005	**Séance de destruction de 51 lésions cutanées superficielles ou plus, par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage** *Indication : acte thérapeutique* *(ZZLP025)*	1	0	**38,45**	**30,36**	RC		1	ATM
QANP007	**Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles du visage, par agent chimique ou par cryothérapie de contact** *Indication : acte thérapeutique* *(ZZLP025)*	1	0	**28,8**	**28,8**	RC		1	ATM
QANP005	**Séance de destruction de 11 lésions cutanées superficielles du visage ou plus, par agent chimique ou par cryothérapie de contact** *Indication : acte thérapeutique* *(ZZLP025)*	1	0	**34,89**	**32,33**	RC		1	ATM
QZNP022	**Destruction d'une lésion cutanée, par cryode de contact [cryochirurgie]** *Indication : acte thérapeutique* *(ZZLP025)*	1	0	**39,87**	**31,19**	RC		1	ATM
QZNP014	**Destruction de plusieurs lésions cutanées, par cryode de contact [cryochirurgie]** *Indication : acte thérapeutique* *(ZZLP025)*	1	0	**57,67**	**41,52**	RC		1	ATM
16.03.06.03	**Destruction de lésion cutanée avec laser [Laserbrasion]** *À l'exclusion de :* *- destruction de lésion des paupières avec laser (BANP001, BANP003)* *- abrasion de la muqueuse des lèvres et de la peau péribuccale avec laser (HANP002)* *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*								
QZNP026	**Destruction de moins de 10 lésions cutanées, avec laser CO2 continu** *À l'exclusion de : destruction de verrue palmaire, plantaire ou périunguéale, avec laser CO2 continu (QCNP003, QCNP002, QCNP001)* *(ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**		AP	1	ATM
QZNP018	**Destruction de 10 lésions cutanées ou plus, avec laser CO2 continu** *À l'exclusion de : destruction de 6 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguéales ou plus, avec laser CO2 continu (QCNP001)* *(ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**		AP	1	ATM
QCNP003	**Destruction d'une verrue palmaire, plantaire ou périunguéale, avec laser CO2 continu** *(ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**		AP	1	ATM
QCNP002	**Destruction de 2 à 5 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguéales, avec laser CO2 continu** *(ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**		AP	1	ATM
QCNP001	**Destruction de 6 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguéales ou plus, avec laser CO2 continu** *(ZZLP025)*	1	0	**48,42**	**45,63**		AP	1	ATM
QZNP020	**Destruction de lésion cutanée sur moins de 5 cm², avec laser CO2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *(ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**		AP	1	ATM
QZNP003	**Destruction de lésion cutanée sur 5 cm² à 20 cm², avec laser CO2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *(ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**		AP	1	ATM
QZNP011	**Destruction de lésion cutanée sur 20 cm² à 100 cm², avec laser CO2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
QZNP007	**Destruction de lésion cutanée sur plus de 100 cm², avec laser CO2 impulsionnel** *À l'exclusion de : abrasion du visage entier, avec laser CO2 impulsionnel (QANP001)* *Indication : maladies rares à expression cutanée* *Facturation : 4 fois maximum en douze mois.*	1	0	**72,26**	**72,26**		AP	1	ATM
QANP001	**Abrasion du visage entier, avec laser CO2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag** *Avec ou sans : destruction de lésions multiples avec laser CO2 continu* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *(ZZLP025)*	1	0	**180,85**	**122,45**		AP	1	ATM
QZNP001	**Séance de destruction de lésion cutanée sur moins de 30 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash** *Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite* *Facturation : uniquement pour utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes* *(YYYY067, ZZLP025)*	1	0	**48**	**48**		AP	1	ATM
QZNP024	**Séance de destruction de lésion cutanée sur 30 cm² à 60 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash** *Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite* *Facturation : uniquement pour utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes*	1	0	**72,48**	**72,48**		AP	1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(YYYY085, ZZLP025)								
QZNP021	**Séance de destruction de lésion cutanée sur 60 cm² à 100 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash** *Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite* *Facturation : uniquement pour utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes* *(YYYY077, ZZLP025)*	1	0	**90,95**	**90,95**		AP	1	ATM
QZNP002	**Séance de destruction de lésion cutanée sur 100 cm² à 200 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash** *Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite* *Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes* *(YYYY094, ZZLP025)*	1	0	**132,17**	**132,17**		AP	1	ATM
QZNP019	**Séance de destruction de lésion cutanée sur 200 cm² à 350 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash** *Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite* *Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes* *(YYYY063, ZZLP025)*	1	0	**153,48**	**153,48**		AP	1	ATM
QZNP009	**Séance de destruction de lésion cutanée sur 350 cm² à 500 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash** *Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite* *Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes* *(YYYY112, ZZLP025)*	1	0	**179,06**	**179,06**		AP	1	ATM
QZNP015	**Séance de destruction de lésion cutanée sur 500 cm² à 700 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash** *Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite* *Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes* *(YYYY222, ZZLP025)*	1	0	**217,44**	**217,44**		AP	1	ATM
QZNP017	**Séance de destruction de lésion cutanée sur plus de 700 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash** *Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite* *Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes* *(YYYY005, ZZLP025)*	1	0	**288,5**	**288,5**		AP	1	ATM
QZNP023	**Séance de destruction de lésion cutanée pigmentaire sur moins de 30 cm², avec laser cristal commuté *[Q switched]* ou avec lampe flash** *Indication : acte thérapeutique* *(ZZLP025)*	1	0	**48**	**48**		AP	1	ATM
QZNP016	**Séance de destruction de lésion cutanée pigmentaire sur 30 cm² à 60 cm², avec laser cristal commuté *[Q switched]* ou avec lampe flash** *Indication : acte thérapeutique* *(ZZLP025)*	1	0	**76,8**	**76,8**		AP	1	ATM
QZNP008	**Séance de destruction de lésion cutanée pigmentaire sur 60 cm² à 100 cm², avec laser cristal commuté *[Q switched]* ou avec lampe flash** *Indication : acte thérapeutique* *(ZZLP025)*	1	0	**115,2**	**115,2**		AP	1	ATM
QZNP010	**Séance de destruction de lésion cutanée pigmentaire sur plus de 100 cm², avec laser cristal commuté *[Q switched]* ou avec lampe flash** *Indication : acte thérapeutique* *(ZZLP025)*	1	0	**162,24**	**162,24**		AP	1	ATM
16.03.06.04	**Exfoliation du visage** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*								
QANP003	**Exfoliation épidermique [Peeling] du visage entier, par agent chimique** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**32,75**	**31,09**		AP	1	ATM
QANP002	**Exfoliation dermoépidermique moyenne du visage entier, par agent chimique** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**57,67**	**45,55**		AP	1	ATM
QANP004	**Exfoliation dermoépidermique profonde du visage entier, par agent chimique** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; permettant de reconnaître et de traiter un trouble cardio-vasculaire* *(ZZLP025)*	1	0	**86,15**	**62,07**		AP	1	ATM
16.03.06.05	**Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant** *Des lésions multiples peuvent être traitées dans le même temps* *La taille signalée dans le libellé correspond à la totalité de la zone traitée lors de chaque prise en charge*								
QZNP086	**Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant, sur moins de 10 cm²** *Indication : carcinome cutané superficiel en cas de lésion cutanée étendue ou de lésions cutanées multiples, après confirmation diagnostique par biopsie, selon les indications retenues par l'AMM* *(Forfait Sécurité Dermatologie)*	1	0	**49,84**	**49,84**	RC		1	ATM
QZNP259	**Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant, sur 10 cm² ou plus** *Indication : carcinome cutané superficiel en cas de lésion cutanée étendue ou de lésions cutanées multiples, après confirmation diagnostique par biopsie, selon les indications retenues par l'AMM* *(Forfait Sécurité Dermatologie)*	1	0	**87,58**	**87,58**	RC		1	ATM
16.03.07	**Exérèse de lésion de la peau et des tissus mous**								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Comprend : exérèse *- de kyste* *- de tumeur* *- de verrue* *- de cicatrice* *- de tatouage* *- d'escarre* *- d'angiome cutané* *- de nécrose* *- de radiodermite ou de radionécrose* *Avec ou sans : suture de la plaie* *À l'exclusion de : excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous (cf 16.03.02)* *Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)*								
16.03.07.01	**Exérèse de lésion superficielle de la peau et du tissu cellulaire souscutané**								
QZFA028 [F, P, S, U]	**Exérèse tangentielle de 1 à 5 lésions cutanées** *À l'exclusion de : exérèse tangentielle de molluscum contagiosum (QZFA010)* *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**29,19**	**25**	RC		1	ADC
QZFA021	**Exérèse tangentielle de 6 lésions cutanées ou plus** *À l'exclusion de : exérèse tangentielle de molluscum contagiosum (QZFA010, QZFA015)* *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**34,89**	**28,3**	RC		1	ADC
QZFA010	**Exérèse tangentielle de 1 à 20 molluscum contagiosum** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**23,5**	**21,69**	RC		1	ADC
QZFA015	**Exérèse tangentielle de 21 molluscum contagiosum ou plus** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**36,31**	**29,13**	RC		1	ADC
QZFA013	**Exérèse de 1 à 5 lésions cutanées, par curetage** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**32,75**	**23,03**	RC		1	ADC
QZFA022	**Exérèse de 6 lésions cutanées ou plus, par curetage** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**42,72**	**28,81**	RC		1	ADC
QZFA036 [F, P, S, U]	**Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm²** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)* *(Forfait Sécurité Dermatologie)*	1	0	**28,8**	**28,8**	RC		1	ADC
QZFA031 [F, P, S, U]	**Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 2 à 5 zones cutanées de moins de 5 cm²** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)* *(Forfait Sécurité Dermatologie)*	1	0	**42,72**	**36,87**	RC		1	ADC
QZFA003 [F, P, S, U]	**Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 6 zones cutanées ou plus de moins de 5 cm²** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)* *(Forfait Sécurité Dermatologie)*	1	0	**53,18**	**42,93**	RC		1	ADC
QZFA004 [F, P, S, U]	**Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm² à 10 cm²** *Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)* *(Forfait Sécurité Dermatologie)*	1	0	**53,18**	**42,93**	RC		1	ADC
QZFA011 [A, F, P, S, U, 7]	**Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 10 cm² à 50 cm²** *Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)* *(Forfait Sécurité Dermatologie)*	1 4	0 0	**95,72** **56,82**	**67,61** **56,82**	RC RC		1 1	ADC ADA
QZFA035 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 50 cm² à 200 cm²** *Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)* *(Forfait Sécurité Dermatologie)*	1 4	0 0	**95,72** **61,95**	**67,61** **61,95**	RC RC		1 1	ADC ADA
QZFA030 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de plus de 200 cm²** *Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)* *(Forfait Sécurité Dermatologie)*	1 4	0 0	**148,89** **72,94**	**98,45** **72,94**	RC RC		1 1	ADC ADA
QZFA008 [F, P, S, U]	**Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm², par technique chimiochirurgicale [technique de Mohs]** *Indication : acte thérapeutique* *(ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)*	1	0	**90,04**	**74,17**	RC		1	ADC
QZFA033 [F, P, S, U]	**Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm² à 10 cm², par technique chimiochirurgicale [technique de Mohs]** *Indication : acte thérapeutique* *(ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)*	1	0	**135,42**	**104,88**	RC		1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
QZFA026	**Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de plus de 10 cm², par technique chimiochirurgicale [technique de Mohs]**	1	0	**252,4**	**190,29**	RC		1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*Indication : acte thérapeutique*								
	anesthésie	4	0	**91,27**	**91,27**	RC		1	ADA
	(GELE001, ZZQL010)								
QZFA002	**Exérèse d'une lésion souscutanée susfasciale de moins de 3 cm de grand axe**	1	0	**54,11**	**39,45**	RC		1	ADC
[F, P, S, U]	*Avec ou sans : résection de peau*								
	Indication : acte thérapeutique								
	Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés								
	(ZZHA001, ZZLP025)								
	(Forfait Sécurité Dermatologie)								
QZFA001	**Exérèse de 2 à 5 lésions souscutanées susfasciales de moins de 3 cm de grand axe**	1	0	**70,9**	**53,22**	RC		1	ADC
[F, P, S, U]	*Avec ou sans : résection de peau*								
	Indication : acte thérapeutique								
	Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés								
	(ZZHA001, ZZLP025)								
	(Forfait Sécurité Dermatologie)								
QZFA005	**Exérèse de 6 lésions souscutanées susfasciales ou plus de moins de 3 cm de grand axe**	1	0	**88,63**	**63,5**	RC		1	ADC
[F, P, S, U]	*Avec ou sans : résection de peau*								
	Indication : acte thérapeutique								
	Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés								
	(ZZHA001, ZZLP025)								
	(Forfait Sécurité Dermatologie)								
QZFA007	**Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de 3 cm à 10 cm de grand axe**	1	0	**79,41**	**58,15**	RC		1	ADC
[F, P, S, U]	*Avec ou sans : résection de peau*								
	Indication : acte thérapeutique								
	Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés								
	(ZZHA001, ZZLP025)								
	(Forfait Sécurité Dermatologie)								
QZFA024	**Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de plus de 10 cm de grand axe**	1	0	**95,01**	**67,2**	RC		1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : résection de peau*								
	Indication : acte thérapeutique								
	Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés								
	anesthésie	4	0	**50,22**	**50,22**	RC		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

16.03.07.02 Exérèse de lésion profonde de la peau et des tissus mous

PDFA001	**Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux**	1	0	**122,66**	**97,48**			1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U]	*À l'exclusion de : · exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous*								
	- de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003)								
	- de la paume de la main (MJFA008)								
	- de la plante du pied (NJFA002)								
	· exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct (LMFA001, LMFA002)								
	(ZZHA001, ZZLP025)								
PDFA002	**Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, avec dissection de gros tronc vasculaire et/ou nerveux**	1	0	**193,56**	**164,93**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*À l'exclusion de : exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003)*								
	anesthésie	4	0	**75,14**	**75,14**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
PDFA003	**Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité**	1	0	**127,62**	**86,12**			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7]	*anesthésie*	4	0	**64,52**	**64,52**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
MJFA008	**Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la paume de la main**	1	0	**87,92**	**69,14**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*À l'exclusion de : fasciectomie digitopalmaire (MJFA006, MJFA010)*								
	anesthésie	4	0	**72**	**72**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
NJFA002	**Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la plante du pied**	1	0	**87,92**	**63,09**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**60,85**	**60,85**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
LCFA011	**Exérèse d'une lipomatose cervicale [de Launois-Bensaude]**	1	0	**415,03**	**319,72**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**101,72**	**101,72**			1	ADA
	(GELE001)								

16.03.08 Couverture de perte de substance par autogreffe de peau

L'autogreffe de peau inclut
- la prise de l'autogreffe avec traitement de la perte de substance de la zone de prélèvement par pansement, suture ou greffe,
- la préparation et la couverture du site récepteur.

QZEA020	**Autogreffe de peau mince ou demiépaisse, pleine ou en filet, sur une surface inférieure à 50 cm²**	1	0	**107,77**	**88,84**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie*	4	0	**63,41**	**63,41**			1	ADA
	(GELE001)								
QZEA039	**Autogreffe de peau mince ou demiépaisse, pleine ou en filet, sur une surface de 50 cm² à 200 cm²**	1	0	**143,93**	**140,17**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie*	4	0	**88,09**	**88,09**			1	ADA
	(GELE001)								
QZEA027	**Autogreffe de peau mince ou demiépaisse, pleine ou en filet, sur une surface de 200 cm² à 500 cm²**	1	0	**190,01**	**175,68**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie*	4	0	**103,64**	**103,64**			1	ADA
	(GELE001)								
QZEA005	**Autogreffe de peau mince ou demiépaisse, pleine ou en filet, sur une surface de 500 cm² à 1000 cm²**	1	0	**242,48**	**241,23**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001)								
QZEA036	**Autogreffe de peau mince ou demiépaisse, pleine ou en filet, sur une surface supérieure à 1000 cm²**	1	0	**310,54**	**294,23**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie*	4	0	**167,2**	**167,2**			1	ADA
	(GELE001)								
QZEA031	**Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface inférieure à 10 cm²**	1	0	**155,89**	**155,89**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, R, 7]	*À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur 1 à 5 cicatrices du visage (QAEA015)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**88,09**	**88,09**			1	ADA
QZEA024	**Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface égale ou supérieure à 10 cm²**	1	0	**155,89**	**155,89**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur le visage (QZEA015, QAEA014)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**88,09**	**88,09**			1	ADA
QZEA006	**Autogreffe de peau totale sur plusieurs localisations**	1	0	**155,89**	**155,89**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur le visage (QZEA015, QAEA014)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**88,09**	**88,09**			1	ADA
QAEA015	**Microgreffes de peau totale sur 1 à 5 cicatrices du visage**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
QAEA014	**Microgreffes de peau totale sur 6 cicatrices du visage, ou plus**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
QZEA032	**Autogreffe de peau en pastilles sur une surface inférieure à 10 cm²**	1	0	**56,01**	**45,66**			1	ADC
[R]	*(ZZLP025)*								
QZEA019	**Autogreffe de peau en pastilles sur une surface de 10 cm² à 50 cm²**	1	0	**76,57**	**70,75**			1	ADC
[J, K, T, R]	*(ZZLP025)*								
QZEA026	**Autogreffe de peau en pastilles sur une surface supérieure à 50 cm²**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[J, K, T, R]	*(ZZLP030)*								

16.03.09 Autres autogreffes au niveau des téguments

QZLB002	**Séance d'injection intradermique ou hypodermique de produit de comblement de dépression cutanée** *Séance d'injection intradermique profonde d'acide polylactique pour comblement de dépression cutanée* *Indication : lipoatrophie faciale de patients séropositifs sous antirétroviraux présentant une infection par le VIH sous traitement antirétroviral.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**62,7**	**62,7**	RC		1	ATM
QZLB001 [A, J, K, T, 7]	**Injection souscutanée susfasciale de tissu adipeux** *A l'exclusion de : actes d'autogreffe de tissu adipeux au niveau du sein* *- de moins de 200 cm³ (QEEB317)* *- de 200 cm³ et plus (QEEB152)* *Comblement de dépression cutanée selon Coleman* *Indication : lipodystrophie iatrogène du visage secondaire à la bithérapie ou trithérapie antirétrovirale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour les médecins n'ayant pas été formés à cette technique durant leur cursus* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**250,8**	**250,8**		AP	1	ATM
	anesthésie	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
QZEA045 [J, K, T]	**Autogreffe souscutanée susfasciale de tissu celluloadipeux pour comblement de dépression cutanée, par abord direct** *A l'exclusion de : actes d'autogreffe de tissu adipeux au niveau du sein* *- de moins de 200 cm³ (QEEB317)* *- de 200 cm³ et plus (QEEB152)* *Indication : lipodystrophie iatrogène du visage secondaire à la bithérapie ou trithérapie antirétrovirale ; séquelle traumatique ou chirurgicale sévère* *(ZZLP030)*	1	0	**167,2**	**167,2**	RC		1	ADC
QZEA044	**Autogreffe souscutanée susfasciale de peau désépidermisée pour comblement de dépression cutanée, par abord direct**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
QZEA901	**Autogreffe de mélanocytes de transfert**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
QZEA900	**Autogreffe de mélanocytes de culture**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC

16.03.10 Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional

Comprend :
- couverture de perte de substance par lambeau
- comblement de dépression ou de cavité par lambeau
- interposition ou apposition de lambeau sur un viscère
Par extrémité céphalique, on entend : visage, cuir chevelu et cou.
La réparation par lambeau inclut
- la prise du lambeau avec traitement de la perte de substance de la zone de prélèvement par pansement, suture ou greffe,
- la préparation et la couverture du site récepteur.
Facturation : les actes de réparation par lambeau ne peuvent être facturés que si l'intervention d'exérèse est elle-même prise en charge par l'assurance maladie

16.03.10.01 Réparation de perte de substance par lambeau pédiculé, en dehors de l'extrémité céphalique

	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou								
QZMA001 [A, F, P, S, U, 7]	**fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau "au hasard"], en dehors de l'extrémité céphalique** *Plastie d'avancement, de rotation, de transposition, plastie en Z, en LLL, en W, en H, en V-Y, en dehors de l'extrémité céphalique* *À l'exclusion de : au cours d'une intervention sur la main ou sur un pli de flexion*	1	0	**175,12**	**155,12**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**85,04**	**85,04**			1	ADA
QZMA004	**Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional cutané, fascial, fasciocutané, septocutané, musculaire ou musculocutané, à pédicule vasculaire ou vasculonerveux anatomique, en dehors de l'extrémité céphalique**	1	0	**462,98**	**356,3**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, 7]	*anesthésie* *(EPCA003, GELE001)*	4	0	**126,46**	**126,46**			1	ADA
QZMA005	**Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional cutané, fasciocutané ou ostéocutané, à pédicule vasculaire ou vasculonerveux anatomique, disséqué en îlot**	1	0	**460,85**	**355,07**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, 7]	*anesthésie* *(EPCA003, GELE001)*	4	0	**105,2**	**105,2**			1	ADA
QZMA007	**Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional musculaire ou musculocutané, à pédicule vasculaire ou vasculonerveux anatomique, disséqué en îlot**	1	0	**575**	**465,16**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, 7]	*anesthésie* *(EPCA003, GELE001)*	4	0	**132,22**	**132,22**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
QZMA003	**Réparation de perte de substance par lambeau à distance cutané, fasciocutané ou musculocutané, à pédicule transitoire**	1	0	**362,3**	**297,91**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, 7]	*anesthésie* *(EPCA003, GELE001)*	4	0	**87,97**	**87,97**			1	ADA
QZMA009	**Réparation de perte de substance par lambeau à distance cutané, fasciocutané, musculaire, musculocutané ou ostéo-musculo-cutané, à pédicule définitif**	1	0	**267,29**	**242,81**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, 7]	*anesthésie* *(EPCA003, GELE001)*	4	0	**88,71**	**88,71**			1	ADA
HPMA003	**Réparation de perte de substance par lambeau pédiculé de grand omentum [épiploon], en situation extraabdominale**	1	0	**606,9**	**505,62**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*Épiploplastie pédiculée extraabdominale* *Avec ou sans : autogreffe cutanée de couverture* *À l'exclusion de : interposition ou apposition de grand omentum, au cours d'une intervention intrathoracique (HPBA002)*								
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**209**	**209**			1	ADA

16.03.10.02 Réparation de perte de substance par lambeau pédiculé spécifique de l'extrémité céphalique

QAMA015	**Réparation de perte de substance du cuir chevelu par lambeau pédiculé**	1	0	**313,5**	**313,5**	RC		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Indication : réparatrice : alopécie posttraumatique, alopécie iatrogène, alopécie postchirurgicale, alopécie congénitale*								
	anesthésie *(EPCA003, GELE001)*	4	0	**95,31**	**95,31**	RC		1	ADA
QAMA002	**Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau "au hasard"]**	1	0	**191,24**	**191,24**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*Lambeau paralatéronasal*								
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**86,4**	**86,4**			1	ADA
QAMA003	**Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau frontal à pédicule inférieur**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**100,44**	**100,44**			1	ADA
QAMA008	**Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau scalpant**	1	0	**382,15**	**301,97**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*Lambeau frontal à pédicule supérieur, en faucille, de Converse, de Washio*								
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**116,56**	**116,56**			1	ADA
QAMA005	**Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau de fascia temporal**	1	0	**257,37**	**229,59**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**97,14**	**97,14**			1	ADA
QAMA004	**Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau de fascia temporal avec autogreffe de peau**	1	0	**298,49**	**253,44**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**111,8**	**111,8**			1	ADA
QAMA013	**Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau musculaire ou musculocutané**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*Lambeau de muscle temporal, plathysma, sternocléïdomastoïdien*								
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**108,5**	**108,5**			1	ADA
QAMA012	**Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau de muscle temporal avec autogreffe de peau**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**116,19**	**116,19**			1	ADA

16.03.10.03 Réparation de perte de substance par lambeau libre, avec anastomoses vasculaires

PZMA004	**Réparation par lambeau libre cutané, fascial, fasciocutané ou souscutané, musculaire, musculocutané, musculotendineux ou osseux avec anastomoses vasculaires**	1	0	**874,2**	**761,59**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(EZCA001, EZCA005, GELE001)*	4	0	**266,48**	**266,48**			1	ADA
PZMA005	**Réparation par lambeau libre ostéocutané, ostéomusculaire ou ostéo-musculo-cutané, avec anastomoses vasculaires**	1	0	**1028,76**	**851,24**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(EZCA001, EZCA005, GELE001)*	4	0	**266,48**	**266,48**			1	ADA
HPMA002	**Réparation de perte de substance par lambeau libre de grand omentum [épiploon], avec anastomoses vasculaires**	1	0	**874,2**	**682,6**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Avec ou sans : autogreffe cutanée de couverture*								
	anesthésie *(EZCA001, EZCA005, GELE001)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA

16.03.10.04 Autres actes en rapport avec la réalisation d'un lambeau

QZPA008	**Autonomisation d'un lambeau**	1	0					1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0					1	ADA
QZPA004	**Section du pédicule d'un lambeau à distance**	1	0					1	ADC
	Sevrage de lambeau avec adaptation *À l'exclusion de : sevrage de* *- d'un lambeau hétéropalpébral (BAPA001)* *- d'un lambeau hétérolabial ou d'un lambeau de langue (HAPA002)* *(ZZLP025)*								
QZMA006	**Modelage secondaire d'un lambeau**	1	0	**116,99**	**85,41**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*Dégraissage secondaire de lambeau*								
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**64,15**	**64,15**			1	ADA
QZMA002	**Révision d'un lambeau libre pour ischémie, sans réfection des anastomoses vasculaires**	1	0	**173**	**117,89**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**87,97**	**87,97**			1	ADA
QZMA010	**Réfection des anastomoses vasculaires d'un lambeau libre pour ischémie**	1	0	**355,21**	**293,8**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(EZCA001, EZCA005, GELE001)*	4	0	**127,92**	**127,92**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
16.03.11	**Pose et ablation de dispositif d'expansion de la peau et du tissu cellulaire souscutané ou d'implant souscutané définitif** *À l'exclusion de :* *- pose ou ablation de prothèse de sein (cf 16.06)* *- pose de dispositif d'expansion intrabuccal (LBLD012, HALD001)*								
QZLA001 [A, J, K, T, 7]	**Pose d'un dispositif d'expansion de la peau ou d'un implant souscutané définitif** *Indication : chirurgie réparatrice*	1	0	**161,65**	**146,42**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**80,64**	**80,64**			1	ADA
QZLA002 [A, J, K, T, 7]	**Pose de plusieurs dispositifs d'expansion de la peau ou de plusieurs implants souscutanés définitifs** *Indication : chirurgie réparatrice* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**209,16**	**200,31**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**107,4**	**107,4**			1	ADA
QZGA008 [A, F, P, S, U, 7]	**Ablation d'un dispositif d'expansion de la peau ou d'un implant souscutané définitif**	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**59,38**	**59,38**			1	ADA
QZGA001 [A, F, P, S, U, 7]	**Ablation de plusieurs dispositifs d'expansion de la peau ou de plusieurs implants souscutanés définitifs**	1	0	**188,1**	**188,1**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**86,4**	**86,4**			1	ADA
16.03.12	**Lissage cutané [Déridage] [Lifting]** *À l'exclusion de : lissage frontotemporal bilatéral (BAFA003)*								
QAMA014	**Lissage [Lifting] temporal unilatéral, par abord direct**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
QAMA007	**Lissage [Lifting] temporal bilatéral, par abord direct**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
QAMC001	**Lissage [Lifting] du tiers supérieur de la face, par vidéochirurgie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
QAMA016	**Lissage [Lifting] du tiers supérieur de la face, par abord coronal**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
QAMA006	**Lissage cervicofacial unilatéral [Hémilifting facial], par abord direct**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
QAMA001	**Lissage cervicofacial unilatéral [Hémilifting facial] avec platysmaplastie, par abord direct**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
QAMA010	**Lissage [Lifting] cervicofacial bilatéral, par abord direct**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
QAMA009	**Lissage [Lifting] cervicofacial bilatéral avec platysmaplastie, par abord direct**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
QAMA011	**Lissage [Lifting] cervical, par abord direct** *Avec ou sans : platysmaplastie*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
16.03.13	**Dermolipectomie**								
QBFA009	**Dermolipectomie abdominale en quartier d'orange** *Dermolipectomie pour tablier abdominal, sans décollement*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
QBFA011	**Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
QBFA013	**Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec lipoaspiration de l'abdomen**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
QBFA006	**Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen** *Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :* *- après amaigrissement pour obésité morbide,* *- dans les suites de la chirurgie bariatrique,* *- en post opératoire ou* *- en post gravidique* *Environnement : spécifique*	1	0	**305,58**	**273,79**		AP	1	ADC
[J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**125,98**	**125,98**			1	ADA
QBFA010	**Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec lipoaspiration de l'abdomen et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen** *Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :* *- après amaigrissement pour obésité morbide,* *- dans les suites de la chirurgie bariatrique,* *- en post opératoire ou* *- en post gravidique* *Environnement : spécifique*	1	0	**351,66**	**300,52**		AP	1	ADC
[J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**130,01**	**130,01**			1	ADA
QBFA005	**Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic**	1	0	**299,2**	**270,09**		AP	1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[J, K, T, 7]	*Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :* *- après amaigrissement pour obésité morbide,* *- dans les suites de la chirurgie bariatrique,* *- en post opératoire ou* *- en post gravidique* *Environnement : spécifique* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**148,71**	**148,71**			1	ADA
QBFA008 [J, K, T, 7]	**Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic et lipoaspiration de l'abdomen** *Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :* *- après amaigrissement pour obésité morbide,* *- dans les suites de la chirurgie bariatrique,* *- en post opératoire ou* *- en post gravidique* *Environnement : spécifique* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**333,94** **157,51**	**290,24** **157,51**		AP	1 1	ADC ADA
QBFA001 [J, K, T, 7]	**Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen** *Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :* *- après amaigrissement pour obésité morbide,* *- dans les suites de la chirurgie bariatrique,* *- en post opératoire ou* *- en post gravidique* *Environnement : spécifique* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**346,7** **159,34**	**297,64** **159,34**		AP	1 1	ADC ADA
QBFA012 [J, K, T, 7]	**Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic, lipoaspiration de l'abdomen et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen** *Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :* *- après amaigrissement pour obésité morbide,* *- dans les suites de la chirurgie bariatrique,* *- en post opératoire ou* *- en post gravidique* *Environnement : spécifique* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**388,53** **166,67**	**321,91** **166,67**		AP	1 1	ADC ADA
QBFA003 [J, K, T, 7]	**Dermolipectomie abdominale totale circulaire** *Avec ou sans : fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen* *Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :* *- après amaigrissement pour obésité morbide,* *- dans les suites de la chirurgie bariatrique,* *- en post opératoire ou* *- en post gravidique* *Environnement : spécifique* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**423,98** **152,73**	**342,47** **152,73**		AP	1 1	ADC ADA
QZFA014 [J, K, T, 7]	**Dermolipectomie des membres** *Indication : chirurgie réparatrice :* *- après amaigrissement pour obésité morbide,* *- dans les suites de la chirurgie bariatrique,* *- en postopératoire ou* *- en post gravidique* *Environnement : spécifique* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**280,76** **122,07**	**233,07** **122,07**		AP	1 1	ADC ADA

16.03.14 Lipoaspiration

QZJB003	**Lipoaspiration en dehors des régions inframentonnière, abdominale ou infratrochantérienne ou des genoux**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
QAJB001	**Lipoaspiration inframentonnière**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
QBJB001 [J, K, T, 7]	**Lipoaspiration de l'abdomen** *Indication : maladie de Launois-Bensaude, lypodystrophie sévère iatrogène* *anesthésie* *(GELE001)*	1 4	0 0	**181,5** **88,34**	**149,16** **88,34**	RC RC		1 1	ADC ADA
QDJB001	**Lipoaspiration des régions infratrochantériennes**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
QDJB002	**Lipoaspiration de la face médiale des genoux**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM

16.03.15 Exérèse de lésion congénitale de la peau et des tissus mous de la face et du cou

Comprend : exérèse
- de fibrochondrome congénital de la face ou du cou
- de kyste ou de fistule congénitale de la face ou du cou

LCFA003 [A, J, K, T]	**Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la première fente branchiale, sans dissection du nerf facial** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**209,16** **127,58**	**191,54** **127,58**			1 1	ADC ADA
LCFA005 [A, J, K, T, 7]	**Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la première fente branchiale, avec dissection du nerf facial** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**388,53** **153,77**	**317,52** **153,77**			1 1	ADC ADA
LCFA008 [A, J, K, T, 7]	**Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la deuxième fente branchiale** *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	1 4	0 0	**301,84** **106,3**	**245,29** **106,3**			1 1	ADC ADA
LCFA006 [A, J, K, T, 7]	**Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la troisième ou quatrième fente branchiale** *anesthésie*	1 4	0 0	**301,07** **106,3**	**244,85** **106,3**			1 1	ADC ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001, ZZHA001)								
BAFA019	**Exérèse d'un kyste de la queue du sourcil**	1	0	**94,05**	**94,05**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**48**	**48**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HAFA011	**Exérèse de kyste de lèvre**	1	0	**37,58**	**33,89**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**74,05**	**74,05**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GAFA009	**Exérèse d'une fistule congénitale de la columelle nasale ou de la lèvre supérieure [philtrum]**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**76,97**	**76,97**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GAFA011	**Exérèse d'une fistule ou d'un kyste congénital du dos du nez, par abord facial**	1	0	**177,25**	**173,03**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Exérèse d'une fistule ou d'un kyste du dos du nez par abord infralabial, médian, transcolumellaire ou paralatéronasal*								
	anesthésie	4	0	**116,57**	**116,57**			1	ADA
	(GELE001, LAFA008, ZZHA001)								
GAFA010	**Exérèse d'une fistule ou d'un kyste congénital du dos du nez avec prolongement intracrânien, par abord coronal**								
[A, J, K, T]	*Activité 1 : abord extracrânien*	1	0	**220,16**	**220,16**			1	ADC
	Activité 2 : abord intracrânien	2	0	**220,16**	**220,16**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**266,49**	**266,49**			1	ADA
	(GELE001, LAFA008, ZZHA001)								
LCFA009	**Exérèse de lésion congénitale du premier arc branchial**	1	0	**167,2**	**167,2**			1	ADC
[A, J, K, T]	*Exérèse de fistule congénitale de la lèvre inférieure* *Exérèse de fibrochondrome prétragien* *Exérèse d'un kyste ou d'une fistule auriculaire ou préhélicéenne*								
	anesthésie	4	0	**79,56**	**79,56**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
LCFA004	**Exérèse d'un kyste congénital médian du cou**	1	0	**215,6**	**195,27**			1	ADC
[A, J, K, T]	*À l'exclusion de : exérèse de kyste du tractus thyréoglosse (KCFA011)*								
	anesthésie	4	0	**109,24**	**109,24**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
KCFA011	**Exérèse d'un kyste du tractus thyréoglosse**	1	0	**238,7**	**208,68**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**102,29**	**102,29**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
LCFA010	**Exérèse d'une fistule mentosternale**	1	0	**187,89**	**179,2**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**116,57**	**116,57**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
QAPA001	**Section de bride congénitale médiane du cou, avec plastie**	1	0	**217,66**	**192,08**			1	ADC
[A]	*anesthésie*	4	0	**94,22**	**94,22**			1	ADA
	(GELE001)								
LCFA012	**Exérèse d'une récidive d'une fistule ou d'un kyste congénital cervical médian ou latéral**	1	0	**275,8**	**230,19**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**111,82**	**111,82**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

16.03.16 Autres actes thérapeutiques sur les téguments

LCFA007	**Exérèse d'une fistule cutanée faciale acquise** *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**24,11**	**22,05**			1	ADC
QZEA034	**Relèvement de 1 à 5 cicatrices, par abord direct**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
QZEA009	**Relèvement de 6 cicatrices ou plus, par abord direct**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
QZLA004	**Pose d'implant pharmacologique souscutané** *Pose d'implant contraceptif souscutané*	1	0	**17,99**	**14,47**			1	ADC
QZGA002	**Ablation ou changement d'implant pharmacologique souscutané**	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ADC
[F, P, S, U]	*Ablation d'implant contraceptif souscutané*								
QZJA023	**Pansement de plaie de la peau et des tissus mous, sous anesthésie générale ou locorégionale** *À l'exclusion de : pansement* *- intrabuccal sous anesthésie générale, dans les suites d'un acte sur la cavité orale (HAJD003)* *- de brûlure (cf 16.05.01, 16.05.02)*	1	0	**25,52**	**18,03**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**48,75**	**48,75**			1	ADA
	(GELE001)								
QZRP002	**Séance de photothérapie de la main, du pied et/ou du cuir chevelu, par rayons ultraviolets A [UVA] ou ultraviolets B [UVB]** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	1	0	**14,24**	**10,68**		AP	1	ATM
QZRP003	**Séance de photothérapie corporelle totale, par rayons ultraviolets A [UVA] ou ultraviolets B [UVB]** *À l'exclusion de : photothérapie du nouveau-né par rayons ultraviolets* *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	1	0	**19,2**	**19,2**		AP	1	ATM
QZRP005	**Séance de balnéopuvathérapie localisée** *Indication : mycosis fongoïde, état prémycosique et parapsoriasique, psoriasis atteignant moins de 40 % de la surface corporelle* *Facturation :* *- les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés* *- les actes de traitement de mycosis fongoïde, état prémycosique et parapsoriasique peuvent être facturés à raison de 4 séances maximum par semaine pendant 6 mois, renouvelable après accord préalable* *- les actes de traitement de psoriasis peuvent être facturés pour le traitement d'attaque à raison de 4 séances maximum par semaine avec un maximum de 30 séances ; pour le traitement d'entretien à raison de 1 séance maximum par semaine avec un maximum de 20 séances*	1	0	**22,07**	**20,87**		AP	1	ATM
QZRP004	**Séance de balnéopuvathérapie généralisée** *Indication : mycosis fongoïde, état prémycosique et parapsoriasique, psoriasis atteignant 40 % ou plus de la surface corporelle* *Facturation :* *- les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés* *- les actes de traitement de mycosis fongoïde, état prémycosique et parapsoriasique peuvent être facturés à raison de 4 séances maximum par semaine pendant 6 mois, renouvelable après accord préalable* *- les actes de traitement de psoriasis atteignant 40 % ou plus de la surface corporelle peuvent être facturés pour le traitement d'attaque à raison de 4 séances maximum par semaine avec un maximum de 30 séances ; pour le traitement d'entretien à raison de 1 séance maximum par semaine avec un maximum de 20 séances*	1	0	**22,07**	**20,87**		AP	1	ATM
QZMP002	**Confection d'un conformateur de pressothérapie d'une cicatrice vicieuse et/ou chéloïde**	1	0					1	ATM
QZRB001	**Séance d'acupuncture**	1	0	**18**	**18**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Indication : traitement adjuvant et de deuxième intention chez l'adulte : *– nausées et vomissements en alternative thérapeutique* *– antalgique en association à d'autres traitements* *– syndrome anxiodépressif, en association avec un programme de prise en charge globale* *– aide au sevrage alcoolique et tabagique* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*								

16.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES PHANÈRES

16.04.01 Actes thérapeutiques sur les poils

QZNP027	**Séance d'épilation cutanée électrique** *À l'exclusion de : séance d'épilation ciliaire électrique unilatérale ou bilatérale (BANP004)* *Indication : hypertrichose pathologique, hirsutisme confirmé et documenté , transsexuel* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	1	0	**29,19**	**23,38**	RC		1	ATM
QZNP029	**Séance d'épilation cutanée sur moins de 50 cm², avec laser ou avec lampe flash** *Indication : hypertrichose pathologique, hirsutisme confirmé et documenté , transsexuel* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	1	0	**17,8**	**16,78**	RC		1	ATM
QZNP028	**Séance d'épilation cutanée sur 50 cm² à 150 cm², avec laser ou avec lampe flash** *Indication : hypertrichose pathologique, hirsutisme confirmé et documenté , transsexuel* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	1	0	**29,19**	**23,38**	RC		1	ATM
QZNP030	**Séance d'épilation cutanée sur plus de 150 cm², avec laser ou avec lampe flash** *Indication : hypertrichose pathologique, hirsutisme confirmé et documenté , transsexuel* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	1	0	**43,43**	**31,64**	RC		1	ATM
QAEA001 [A, 7]	**Transplantation de moins de 50 greffons de cuir chevelu** *Indication : pseudopelade stabilisée, alopécie posttraumatique ou postthérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	1	0	**80,83**	**77,12**	RC		1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**72**	**72**	RC		1	ADA
QAEA005 [A, 7]	**Transplantation de 50 à 200 greffons de cuir chevelu** *Indication : pseudopelade stabilisée, alopécie posttraumatique ou postthérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	1	0	**108,48**	**93,16**	RC		1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**76,06**	**76,06**	RC		1	ADA
QAEA007 [A, 7]	**Transplantation de 201 greffons de cuir chevelu, ou plus** *Indication : pseudopelade stabilisée, alopécie posttraumatique ou postthérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	1	0	**151,02**	**136,68**	RC		1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**116,89**	**116,89**	RC		1	ADA
QAEA013 [A, F, P, S, U, 7]	**Réimplantation de cuir chevelu avec anastomoses vasculaires** *Environnement : spécifique : adapté à la microchirurgie vasculaire*	1	0	**474,04**	**474,04**			1	ADC
	anesthésie *(EZCA001, EZCA005, GELE001)*	4	0	**139,66**	**139,66**			1	ADA

16.04.02 Actes thérapeutiques sur les ongles

QZJB001 [F, P, S, U]	**Évacuation d'un hématome infra-unguéal, par voie transunguéale**	1	0	**11,34**	**10,62**			1	ATM
QZMP001 [F, J, K, T, P, S, U, O]	**Couverture du lit de l'ongle par reposition de la tablette ou pose de prothèse provisoire** *Avec ou sans : suture* *(ZZLP025)*	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
QZJA022 [F, J, K, T, M, P, S, U, O]	**Parage et/ou suture d'une plaie pulpo-unguéale** *Avec ou sans : plastie du lit unguéal, et reposition de la tablette unguéale ou pose de prothèse* *(ZZLP042)*	1	0	**80,83**	**64,44**			1	ADC
QZJA021 [F, J, K, T, M, P, S, U, O]	**Parage et/ou suture de plusieurs plaies pulpo-unguéales** *Avec ou sans : plastie du lit unguéal, et reposition de la tablette unguéale ou pose de prothèse* *(ZZLP008)*	1	0	**141,8**	**104,19**			1	ADC
QZEA008 [F, J, K, T, P, S, U, O]	**Autogreffe du lit de l'ongle avec reposition de la tablette unguéale ou pose de prothèse** *(ZZLP025)*	1	0	**95,01**	**81,44**			1	ADC
QZFA020 [F, P, S, U]	**Exérèse partielle ou totale de la tablette d'un ongle** *Avec ou sans : couverture provisoire du lit unguéal* *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**46,79**	**35,92**			1	ADC
QZFA039 [F, P, S, U]	**Exérèse partielle de l'appareil unguéal** *Traitement des ongles incarnés, de la mélanonychie* *Avec ou sans : plastie de la pulpe* *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**35,45**	**29,34**			1	ADC
QZFA029 [F, P, S, U]	**Exérèse totale de l'appareil unguéal** *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**51,76**	**38,79**			1	ADC
QZFA032 [F, P, S, U]	**Exérèse de l'appareil unguéal, avec réparation par autogreffe de peau totale** *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**82,24**	**74,04**			1	ADC
QZFA009 [F, P, S, U]	**Exérèse de l'appareil unguéal, avec réparation par lambeau pédiculé unguéomatriciel** *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**95,01**	**81,44**			1	ADC
QZEA028 [A, J, K, T, 7]	**Transfert libre de complexe unguéomatriciel avec anastomoses vasculaires**	1	0	**951,48**	**806,41**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**266,48**	**266,48**			1	ADA

16.04.03 Actes thérapeutiques sur les glandes sudoripares et sébacées

À l'exclusion de : actes thérapeutiques pour kyste sébacé, hidrosadénite, kyste pilonidal (cf 16.03)

QZJB004	**Évacuation de kystes acnéiques et/ou de comédons, par micro-incisions**	1	0					1	ATM
QZLP001	**Séance d'ionophorèse [iontophorèse] pour hyperhidrose**	1	0	**10,68**	**8,61**			1	ATM
QCLB222	**Injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau du creux axillaire** *Indication : hyperhidrose axillaire sévère résistante aux traitements locaux et à l'origine d'un retentissement psychologique et social important, chez l'enfant de plus de 12 ans et chez l'adulte*	1	0	**32,04**	**32,04**		AP	1	ATM

16.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES BRÛLURES DE LA PEAU ET DES TISSUS MOUS

Comprend :
- brûlure de la peau et des tissus mous
- érythrodermie bulleuse avec épidermolyse [syndrome de Lyell]

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	À l'exclusion de : brûlure *- muqueuse* *- viscérale* *- osseuse* *séquelles de brûlure* *Par pansement chirurgical, on entend : pansement réalisé au bloc opératoire, sous anesthésie générale ou locorégionale.* *Par extrémité céphalique, on entend : visage, cuir chevelu et cou.* *En cas d'intervention pour brûlures multiples atteignant à la fois un site particulier - main, extrémité céphalique - et un autre territoire, utiliser deux codes :* *- l'un pour décrire l'acte sur le ou les sites particuliers,* *- l'autre pour décrire l'acte sur le ou les autres territoires, selon la surface totale cumulée.* *Les surfaces indiquées dans les libellés correspondent aux surfaces totales cumulées des zones traitées.*								
16.05.01	**Pansement chirurgical initial de brûlure**								
16.05.01.01	**Pansement chirurgical initial de brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains**								
QZJA020 [F, P, S, U]	**Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur moins de 1% de la surface corporelle** *(ZZLP025)*	1	0	**43,25**	**32,1**			1	ADC
QZJA005 [A, F, P, S, U, 7]	**Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 1% à 10% de la surface corporelle**	1	0	**73,74**	**49,79**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**64,15**	**64,15**			1	ADA
QZJA004 [A, F, P, S, U]	**Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 10% à 30% de la surface corporelle**	1	0	**163,07**	**116,53**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**100,8**	**100,8**			1	ADA
QZJA019 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 30% à 60% de la surface corporelle**	1	0	**238,22**	**190,84**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**145,53**	**145,53**			1	ADA
QZJA014 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	**Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur plus de 60% de la surface corporelle**	1	0	**357,34**	**259,92**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**232,76**	**232,76**			1	ADA
16.05.01.02	**Pansement chirurgical initial de brûlure de l'extrémité céphalique et des mains**								
QAJA014 [F, P, S, U]	**Pansement chirurgical initial de brûlure sur l'extrémité céphalique** *(ZZLP054)*	1	0	**116,28**	**77,97**			1	ADC
QCJA003 [F, P, S, U]	**Pansement chirurgical initial de brûlure sur 1 main** *(ZZLP054)*	1	0	**96,42**	**66,46**			1	ADC
QCJA005 [A, F, P, S, U, 7]	**Pansement chirurgical initial de brûlure sur les 2 mains**	1	0	**147,47**	**101,33**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**108**	**108**			1	ADA
QAJA008 [A, F, P, S, U, 7]	**Pansement chirurgical initial de brûlure sur l'extrémité céphalique et 1 main**	1	0	**170,16**	**114,5**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**108,04**	**108,04**			1	ADA
QAJA007 [A, F, P, S, U, 7]	**Pansement chirurgical initial de brûlure sur l'extrémité céphalique et les 2 mains**	1	0	**221,21**	**144,1**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**110,97**	**110,97**			1	ADA
16.05.02	**Pansement chirurgical secondaire de brûlure** *Le pansement secondaire de brûlure inclut l'ablation de l'ancien pansement, la détersion de la brûlure et la réfection du nouveau pansement.*								
16.05.02.01	**Pansement chirurgical secondaire de brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains**								
QZJA003 [F, P, S, U]	**Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur moins de 1% de la surface corporelle** *(ZZLP025)*	1	0	**40,41**	**36,61**			1	ADC
QZJA010 [A, F, P, S, U, 7]	**Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 1% à 10% de la surface corporelle**	1	0	**75,86**	**57,17**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**60,85**	**60,85**			1	ADA
QZJA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 10% à 30% de la surface corporelle**	1	0	**158,11**	**126,82**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**79,91**	**79,91**			1	ADA
QZJA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 30% à 60% de la surface corporelle**	1	0	**221,92**	**181,38**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**104,84**	**104,84**			1	ADA
QZJA018 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur plus de 60% de la surface corporelle**	1	0	**333,23**	**245,94**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**138,56**	**138,56**			1	ADA
16.05.02.02	**Pansement chirurgical secondaire de brûlure de l'extrémité céphalique et des mains**								
QAJA010 [A, F, P, S, U, 7]	**Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur l'extrémité céphalique**	1	0	**107,77**	**82,26**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**74,6**	**74,6**			1	ADA
QCJA004 [A, F, P, S, U, 7]	**Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur 1 main**	1	0	**95,01**	**74,86**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**72**	**72**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
QCJA002	**Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur les 2 mains**	1	0	**151,02**	**116,41**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**72,03**	**72,03**			1	ADA
QAJA011	**Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur l'extrémité céphalique et 1 main**	1	0	**170,87**	**127,93**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**86,69**	**86,69**			1	ADA
QAJA001	**Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur l'extrémité céphalique et les 2 mains**	1	0	**226,88**	**160,41**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**88,15**	**88,15**			1	ADA

16.05.03 Escarrotomie de décharge

Par site, on entend : chaque membre inférieur, chaque membre supérieur, le tronc ou le cou.

QZPA002	**Escarrotomie de décharge sur 1 site**	1	0	**119,11**	**86,64**			1	ADC
[A, F, P, R, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**82,84**	**82,84**			1	ADA
QZPA001	**Escarrotomie de décharge sur 2 sites**	1	0	**246,02**	**169,03**			1	ADC
[A, F, P, R, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**88,52**	**88,52**			1	ADA
QZPA005	**Escarrotomie de décharge sur 3 sites**	1	0	**319,76**	**211,79**			1	ADC
[A, F, P, R, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**100,98**	**100,98**			1	ADA
QZPA007	**Escarrotomie de décharge sur 4 sites**	1	0	**443,83**	**283,75**			1	ADC
[A, F, P, R, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**114,55**	**114,55**			1	ADA
QZPA006	**Escarrotomie de décharge sur 5 sites**	1	0	**555,86**	**348,73**			1	ADC
[A, F, P, R, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**124,08**	**124,08**			1	ADA
QZPA003	**Escarrotomie de décharge sur 6 sites**	1	0	**652,28**	**404,66**			1	ADC
[A, F, P, R, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**138,01**	**138,01**			1	ADA

16.05.04 Excision de brûlure

L'excision de brûlure inclut le pansement consécutif.

16.05.04.01 Excision de brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains

QZFA019	**Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur moins de 2,5% de la surface corporelle**	1	0	**94,3**	**61,71**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**68,91**	**68,91**			1	ADA
QZFA006	**Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 2,5% à 5% de la surface corporelle**	1	0	**131,17**	**83,1**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**70,74**	**70,74**			1	ADA
QZFA017	**Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle**	1	0	**185,76**	**120,9**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**78,44**	**78,44**			1	ADA
QZFA016	**Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle**	1	0	**241,77**	**153,39**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**92,01**	**92,01**			1	ADA
QZFA012	**Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle**	1	0	**297,78**	**207,83**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**110,34**	**110,34**			1	ADA
QZFA018	**Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 12,5% à 15% de la surface corporelle**	1	0	**357,34**	**242,36**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**153,59**	**153,59**			1	ADA
QZFA034	**Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 15% à 17,5% de la surface corporelle**	1	0	**394,2**	**263,75**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**183,65**	**183,65**			1	ADA
QZFA025	**Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 17,5% à 20% de la surface corporelle**	1	0	**487,08**	**317,62**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**215,17**	**215,17**			1	ADA
QZFA037	**Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur plus de 20% de la surface corporelle**	1	0	**595,56**	**398,09**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**303,15**	**303,15**			1	ADA

16.05.04.02 Excision de brûlure de l'extrémité céphalique et des mains

QAFA006	**Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur moins de 1% de la surface corporelle**	1	0	**143,22**	**93,6**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**93,65**	**93,65**			1	ADA
QAFA002	**Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 1% à 2% de la surface corporelle**	1	0	**186,47**	**118,69**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**100,98**	**100,98**			1	ADA
QAFA004	**Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 2% à 3% de la surface corporelle**	1	0	**227,59**	**142,54**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**112,35**	**112,35**			1	ADA
QAFA008	**Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 3% à 4% de la surface corporelle**	1	0	**273,67**	**169,27**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**127,01**	**127,01**			1	ADA
QAFA005	**Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 4% à 5% de la surface corporelle**	1	0	**338,9**	**207,1**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**133,61**	**133,61**			1	ADA
QAFA003	**Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle**	1	0	**393,5**	**247,98**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**148,28**	**148,28**			1	ADA
QAFA007	**Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle**	1	0	**441**	**275,53**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**169,16**	**169,16**			1	ADA
QAFA010	**Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle**	1	0	**488,5**	**336**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**220,85**	**220,85**			1	ADA
QAFA009	**Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur plus de 12,5% de la surface corporelle**	1	0	**374,24**	**374,24**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**263,01**	**263,01**			1	ADA
QCFA002	**Excision de brûlure d'une main, sur moins de 1,25% de la surface corporelle**	1	0	**142,51**	**93,19**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**87,79**	**87,79**			1	ADA
QCFA003	**Excision de brûlure d'une main, sur plus de 1,25% de la surface corporelle**	1	0	**194,27**	**132,42**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**94,39**	**94,39**			1	ADA
QCFA001	**Excision de brûlure des 2 mains, sur moins de 1,25% de la surface corporelle**	1	0	**156,69**	**106,68**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**108**	**108**			1	ADA
QCFA006	**Excision de brûlure des 2 mains, sur 1,25% à 2,5% de la surface corporelle**	1	0	**213,41**	**139,58**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**112,44**	**112,44**			1	ADA
QCFA004	**Excision de brûlure des 2 mains, sur 2,5% à 3,75% de la surface corporelle**	1	0	**250,99**	**161,37**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**126**	**126**			1	ADA
QCFA005	**Excision de brûlure des 2 mains, sur plus de 3,75% de la surface corporelle**	1	0	**191,23**	**191,23**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**120,05**	**120,05**			1	ADA

16.05.05 Greffe de peau pour brûlure

Comprend :
- autogreffe, homogreffe ou xénogreffe cutanée
- greffe de derme artificiel
À l'exclusion de : autogreffe cutanée en sandwich (cf 16.05.06)
La greffe de peau pour brûlure inclut la préparation de la zone à greffer et le pansement consécutif de la zone prélevée et de la zone greffée.

16.05.05.01 Greffe de peau pour brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains

QZEA021	**Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur moins de 2,5% de la surface corporelle**	1	0	**95,01**	**68,27**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**65,98**	**65,98**			1	ADA
QZEA037	**Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 2,5% à 5% de la surface corporelle**	1	0	**119,11**	**82,25**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**76,61**	**76,61**			1	ADA
QZEA041	**Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle**	1	0	**146,76**	**98,29**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**79,91**	**79,91**			1	ADA
QZEA017	**Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle**	1	0	**198,52**	**128,31**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**87,97**	**87,97**			1	ADA
QZEA011	**Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle**	1	0	**259,49**	**176,84**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**97,14**	**97,14**			1	ADA
QZEA012	**Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 12,5% à 15% de la surface corporelle**	1	0	**193,7**	**193,7**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**115,47**	**115,47**			1	ADA
QZEA002	**Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 15% à 17,5% de la surface corporelle**	1	0	**355,21**	**232,36**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**148,09**	**148,09**			1	ADA
QZEA025	**Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 17,5% à 20% de la surface corporelle**	1	0	**445,25**	**284,58**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**166,05**	**166,05**			1	ADA
QZEA010	**Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur plus de 20% de la surface corporelle**	1	0	**337,22**	**337,22**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**231,67**	**231,67**			1	ADA

16.05.05.02 Greffe de peau pour brûlure de l'extrémité céphalique et des mains

QAEA002	**Greffe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur moins de 1% de la surface corporelle**	1	0	**158,82**	**111,87**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**92,56**	**92,56**			1	ADA
QAEA010	**Greffe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 1% à 2% de la surface corporelle**	1	0	**131,61**	**131,61**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**98,05**	**98,05**			1	ADA
QAEA011	**Greffe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 2% à 3% de la surface corporelle**	1	0	**161,63**	**161,63**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**109,79**	**109,79**			1	ADA
QAEA006	**Greffe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 3% à 4% de la surface corporelle**	1	0	**297,78**	**192,46**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**117,12**	**117,12**			1	ADA
QAEA008	**Greffe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 4% à 5% de la surface corporelle**	1	0	**229,06**	**229,06**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**127,01**	**127,01**			1	ADA
QAEA009	**Greffe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle**	1	0	**264,43**	**264,43**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**141,67**	**141,67**			1	ADA
QAEA012	**Greffe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle**	1	0	**443,83**	**277,17**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**156,7**	**156,7**			1	ADA
QAEA004	**Greffe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle**	1	0	**523,95**	**330,22**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**173,38**	**173,38**			1	ADA
QAEA003	**Greffe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur plus de 12,5% de la surface corporelle**	1	0	**595,56**	**371,76**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**193,91**	**193,91**			1	ADA
QCEA005	**Greffe cutanée pour brûlure d'une main, sur moins de 1,25% de la surface corporelle**	1	0	**164,49**	**115,16**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**79,73**	**79,73**			1	ADA
QCEA006	**Greffe cutanée pour brûlure d'une main, sur plus de 1,25% de la surface corporelle**	1	0	**224,04**	**149,69**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**89,26**	**89,26**			1	ADA
QCEA002	**Greffe cutanée pour brûlure des deux mains, sur moins de 1,25% de la surface corporelle**	1	0	**133,66**	**133,66**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**108**	**108**			1	ADA
QCEA004	**Greffe cutanée pour brûlure des deux mains, sur 1,25% à 2,5% de la surface corporelle**	1	0	**247,44**	**173,15**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**108**	**108**			1	ADA
QCEA001	**Greffe cutanée pour brûlure des deux mains, sur 2,5% à 3,75% de la surface corporelle**	1	0	**302,74**	**205,22**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**108**	**108**			1	ADA
QCEA003	**Greffe cutanée pour brûlure des deux mains, sur plus de 3,75% de la surface corporelle**	1	0	**236,88**	**236,88**			1	ADC
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**120,14**	**120,14**			1	ADA

16.05.06 Greffe cutanée en sandwich

QZEA038	**Greffe cutanée en sandwich, sur moins de 2,5% de la surface corporelle**	1	0	**176,79**	**176,79**			1	ADC
[A, R, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
QZEA029	**Greffe cutanée en sandwich, sur 2,5% à 5% de la surface corporelle**	1	0	**216,25**	**199,67**			1	ADC
[A, R, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**114,09**	**114,09**			1	ADA
QZEA004	**Greffe cutanée en sandwich, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle**	1	0	**260,39**	**260,39**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
QZEA013	**Greffe cutanée en sandwich, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle**	1	0	**304,16**	**285,77**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
QZEA043	**Greffe cutanée en sandwich, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**228,18**	**228,18**			1	ADA
QZEA014	**Greffe cutanée en sandwich, sur 12,5% à 15% de la surface corporelle**	1	0	**374,48**	**374,48**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**228,18**	**228,18**			1	ADA
QZEA040	**Greffe cutanée en sandwich, sur 15% à 17,5% de la surface corporelle**	1	0	**426,63**	**426,63**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**228,18**	**228,18**			1	ADA
QZEA030	**Greffe cutanée en sandwich, sur 17,5% à 20% de la surface corporelle**	1	0	**555,15**	**479,27**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**242,46**	**242,46**			1	ADA
QZEA001	**Greffe cutanée en sandwich, sur plus de 20% de la surface corporelle**	1	0	**631,01**	**558,38**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie* *(GELE001, QAFA001)*	4	0	**286,41**	**286,41**			1	ADA

16.05.07 Greffe de culture de kératinocytes pour brûlure

QZEA023	**Greffe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur moins de 10% de la surface corporelle**	1	0	**307,16**	**307,16**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
QZEA042	**Greffe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 10% à 20% de la surface corporelle**	1	0	**517,1**	**517,1**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**228,18**	**228,18**			1	ADA
QZEA022	**Greffe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 20% à 30% de la surface corporelle**	1	0	**668,99**	**668,99**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**269,98**	**269,98**			1	ADA
QZEA003	**Greffe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 30% à 40% de la surface corporelle**	1	0	**933,75**	**751,53**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie*	4	0	**290,88**	**290,88**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)								
QZEA016	**Greffe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 40% à 50% de la surface corporelle**	1	0	**955,78**	**955,78**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie*	4	0	**311,78**	**311,78**			1	ADA
	(GELE001)								
QZEA033	**Greffe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur plus de 50% de la surface corporelle**	1	0	**1061,75**	**1061,75**			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7]	*anesthésie*	4	0	**332,68**	**332,68**			1	ADA
	(GELE001)								

16.05.08 Ablation de support de culture cellulaire [Take down]

QZGP004	**Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur moins de 10% de la surface corporelle**	1	0	**161,65**	**106,93**			1	ADC
[A, F, P, R, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**75,51**	**75,51**			1	ADA
	(GELE001)								
QZGP009	**Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 10% à 20% de la surface corporelle**	1	0	**177,4**	**177,4**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**89,44**	**89,44**			1	ADA
	(GELE001)								
QZGP001	**Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 20% à 30% de la surface corporelle**	1	0	**340,32**	**250,05**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**110,33**	**110,33**			1	ADA
	(GELE001)								
QZGP002	**Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 30% à 40% de la surface corporelle**	1	0	**448,09**	**338,9**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**155,79**	**155,79**			1	ADA
	(GELE001)								
QZGP006	**Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 40% à 50% de la surface corporelle**	1	0	**407,98**	**407,98**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**171,92**	**171,92**			1	ADA
	(GELE001)								
QZGP007	**Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur plus de 50% de la surface corporelle**	1	0	**483,64**	**483,64**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7]	*anesthésie*	4	0	**191,71**	**191,71**			1	ADA
	(GELE001)								

16.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SEIN

À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur la peau du sein (cf 16.03)

16.06.01 Évacuation de collection de la glande mammaire

Comprend : évacuation
- d'abcès de la glande mammaire
- d'hématome de la glande mammaire
- de kyste de la glande mammaire

QEJB001	**Évacuation de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée sans guidage**	1	0	**23,53**	**16,06**			1	ATM
[F, P, S, U]	*Avec ou sans : drainage*								
	(ZZLP025)								
QEJH001	**Évacuation de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**38,4**	**38,4**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
QEJH002	**Drainage de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	1	0	**95,67**	**38,4**			1	ATM
[F, P, S, U]	*(ZZLP025)*								
QEJA001	**Évacuation de collection de la glande mammaire, par abord direct**	1	0	**60,9**	**52,87**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*Avec ou sans : drainage*								
	anesthésie	4	0	**55,35**	**55,35**			1	ADA
	(GELE001)								

16.06.02 Exérèse partielle de la glande mammaire

QEFA004	**Tumorectomie du sein**	1	0	**109,9**	**103,24**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**71,48**	**71,48**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
QEFA001	**Tumorectomie du sein avec curage lymphonodal axillaire**	1	0	**282,18**	**264,25**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
QEFA017	**Mastectomie partielle**	1	0	**145,35**	**128,19**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire*								
	anesthésie	4	0	**78,07**	**78,07**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
QEFA008	**Mastectomie partielle avec curage lymphonodal axillaire**	1	0	**302,03**	**275,77**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire avec curage lymphonodal axillaire*								
	anesthésie	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
QEFA016	**Exérèse de conduit lactifère [Exérèse de canal galactophore] [Pyramidectomie mammaire]**	1	0	**151,73**	**131,89**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Avec ou sans : repérage peropératoire*								
	anesthésie	4	0	**82,11**	**82,11**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
QEFA007	**Mastectomie souscutanée avec exérèse de la plaque aréolomamelonnaire**	1	0	**231,84**	**222,25**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie*	4	0	**125,4**	**125,4**			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
QEFA006	**Exérèse de tissu mammaire ectopique ou de glande mammaire aberrante [sein surnuméraire]**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Facturation : ne peut pas être facturé avec exérèse de mamelon surnuméraire (QEFA014)*								
	anesthésie	4	0	**72,94**	**72,94**			1	ADA
	(GELE001)								
QEFA011	**Exérèse unilatérale de gynécomastie**	1	0	**128,33**	**118,32**	RC		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Indication : intervention réalisée après bilan endocrinien, après la puberté, pour gynécomastie accusée, pouvant poser un problème d'ordre sexuel ou psychologique (en particulier gynécomastie asymétrique, douloureuse, avec distension aréolaire) .*								
	anesthésie	4	0	**75,88**	**75,88**	RC		1	ADA
	(GELE001)								
QEFA002	**Exérèse bilatérale de gynécomastie**	1	0	**200,65**	**182,21**	RC		1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Indication : intervention réalisée après bilan endocrinien, après la puberté, pour gynécomastie accusée, pouvant poser un problème d'ordre sexuel ou psychologique (en particulier gynécomastie asymétrique, douloureuse, avec distension aréolaire)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**102,09**	**102,09**	RC		1	ADA

16.06.03 Mastectomie totale

Coder éventuellement : reconstruction immédiate du sein (cf 16.06.07)

QEFA019	**Mastectomie totale**	1	0	**190,72**	**154,51**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)*	4	0	**85,4**	**85,4**			1	ADA
QEFA020	**Mastectomie totale avec conservation des pectoraux et curage lymphonodal axillaire**	1	0	**350,25**	**303,73**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Mastectomie radicale modifiée selon Patey* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)*	4	0	**155,89**	**155,89**			1	ADA
QEFA005	**Mastectomie totale avec exérèse des pectoraux et curage lymphonodal axillaire**	1	0	**282,89**	**264,66**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Mastectomie radicale selon Halsted* *anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)*	4	0	**157,12**	**157,12**			1	ADA
QEFA010	**Mastectomie totale avec curages lymphonodaux axillaire et supraclaviculaire**	1	0	**423,27**	**372,42**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)*	4	0	**184,69**	**184,69**			1	ADA
QEFA003	**Mastectomie totale avec curages lymphonodaux axillaire et parasternal [mammaire interne]**	1	0	**517,57**	**453,44**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)*	4	0	**213,49**	**213,49**			1	ADA

16.06.04 Mastectomie totale élargie

QEFA012	**Mastectomie totale élargie en surface, avec autogreffe cutanée**	1	0	**343,99**	**343,99**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)*	4	0	**197,69**	**197,69**			1	ADA
QEFA013	**Mastectomie totale élargie en surface, avec lambeau pédiculé de muscle grand dorsal ou lambeau parascapulaire**	1	0	**589,89**	**530,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)*	4	0	**218,59**	**218,59**			1	ADA
QEFA015	**Mastectomie totale élargie en surface, avec lambeau libre musculocutané**	1	0	**951,48**	**740,23**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*anesthésie* *(EZCA001, EZCA005, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)*	4	0	**283,15**	**283,15**			1	ADA

16.06.05 Mastoplastie de réduction ou d'augmentation

QEMA012	**Mastoplastie unilatérale de réduction**	1	0	**252,4**	**234,17**	RC		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Indication :* *- asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge* *- syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland)* *- symétrisation mammaire en cas de mastectomie partielle ou totale du sein controlatéral pour cancer* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**116,12**	**116,12**	RC		1	ADA
QEMA005	**Mastoplastie unilatérale de réduction, avec reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par lambeau local et autogreffe cutanée**	1	0	**354,5**	**319,72**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Indication : asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge, syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland)* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**131,96**	**131,96**			1	ADA
QEMA013	**Mastoplastie bilatérale de réduction**	1	0	**408,38**	**368,53**	RC		1	ADC
[J, K, T, 7, 4]	*Indication : hypertrophie mammaire caractérisée,* *- responsable de dorsalgies, retentissement psychologique,* *- justifiable par photographie préopératoire,* *- étayée par : taille, poids, âge de la patiente et taille du soutien gorge* *- dont la résection prévue en préopératoire est d'au moins 300 g. par sein opéré.* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**149,07**	**149,07**	RC		1	ADA
QEMA003	**Mastoplastie unilatérale d'augmentation, avec pose d'implant prothétique**	1	0	**175,83**	**154,65**		AP	1	ADC
[J, K, T, 7, 4]	*Indication :* *- asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge* *- syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland)* *- symétrisation mammaire en cas de mastectomie partielle ou totale du sein controlatéral pour cancer* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**75,88**	**75,88**			1	ADA
QEMA004	**Mastoplastie bilatérale d'augmentation, avec pose d'implant prothétique**	1	0	**303,45**	**255,01**		AP	1	ADC
[J, K, T, 7, 4]	*Indication : agénésie mammaire bilatérale et l'hypoplasie bilatérale sévère avec taille de bonnet inférieure à A, ou pour syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland).* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Recueil prospectif de données : nécessaire ; matériovigilance* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**105,57**	**105,57**			1	ADA

16.06.06 Mastopexie

QEDA002	**Mastopexie unilatérale, sans pose d'implant prothétique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
QEDA001	**Mastopexie unilatérale, avec pose d'implant prothétique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
QEDA004	**Mastopexie bilatérale, sans pose d'implant prothétique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
QEDA003	**Mastopexie bilatérale, avec pose d'implant prothétique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

16.06.07 Reconstruction du sein

Comprend : reconstruction du sein pour absence
- congénitale [agénésie]
- acquise [amputation]

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	L'autogreffe de tissu adipeux inclut le prélèvement du tissu adipeux, son traitement, et la réinjection du tissu adipeux dans le sein. *La reconstruction du sein par lambeau de l'abdomen inclut la réparation de la paroi abdominale et l'éventuelle dermolipectomie abdominale.*								
QEEB317 [J, K, 7, 4]	**Autogreffe de tissu adipeux de moins de 200 cm³ au niveau du sein** *Indication : thérapeutique dans le cadre de la chirurgie réparatrice* *- reconstruction mammaire après mastectomie partielle ou totale* *- asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge* *- syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland)* *Cet acte n'est pas indiqué pour la symétrisation mammaire du sein controlatéral en cas de mastectomie partielle ou totale pour cancer* *Cet acte est contre-indiqué dans les situations suivantes :* *- facteurs de risque familiaux, histologiques, génétiques ou médicaux de cancer du sein* *- pathologie cancéreuse mammaire évolutive ou absence de rémission* *- délai de moins de 2 ans après la fin des traitements locaux pour cancer du sein, en cas de chirurgie conservatrice ou lorsqu'il existe un fort risque de récidive en cas de mastectomie totale.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour les médecins n'ayant pas été formés à cette technique durant leur cursus, conformément aux recommandations de la HAS* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	1	0	**128**	**128**	RC		1	ADC
	anesthésie	4	0	**118**	**118**	RC		1	ADA
QEEB152 [J, K, 7, 4]	**Autogreffe de tissus adipeux de 200 cm³ et plus au niveau du sein** *Indication : thérapeutique dans le cadre de la chirurgie réparatrice* *- reconstruction mammaire après mastectomie partielle ou totale* *- asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge* *- syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland)* *Cet acte n'est pas indiqué pour la symétrisation mammaire du sein controlatéral en cas de mastectomie partielle ou totale pour cancer.* *Cet acte est contre-indiqué dans les situations suivantes :* *- facteurs de risque familiaux, histologiques, génétiques ou médicaux de cancer du sein* *- pathologie cancéreuse mammaire évolutive ou absence de rémission* *- délai de moins de 2 ans après la fin des traitements locaux pour cancer du sein, en cas de chirurgie conservatrice ou lorsqu'il existe un fort risque de récidive en cas de mastectomie totale.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour les médecins n'ayant pas été formés à cette technique durant leur cursus, conformément aux recommandations de la HAS* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	1	0	**302**	**302**	RC		1	ADC
	anesthésie	4	0	**145**	**145**	RC		1	ADA
QEMA006 [J, K, T, 7, 4, 5]	**Reconstruction du sein par pose d'implant prothétique** *Indication : thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	1	0	**296,36**	**224,56**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**101,54**	**101,54**			1	ADA
QEMA020 [J, K, T, 7, 4, 5]	**Reconstruction du sein par lambeau cutanéograisseux libre à pédicule perforant de l'abdomen [lambeau DIEP [deep inferior epigastric perforator]] avec anastomoses vasculaires** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; au moins un des deux chirurgiens doit être formé à la microchirurgie* *Environnement : conforme aux recommandations de la Haute autorité de santé [HAS] de juillet 2011*								
	Activité 1 : prélèvement, transfert, mise en place et modelage du lambeau abdominal	1	0	**850,8**	**657,67**			1	ADC
	Activité 2 : préparation du site receveur et fermeture du site donneur	2	0	**425,4**	**328,84**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**240,2**	**240,2**			1	ADA
QEMA001 [J, K, T, 7, 4, 5]	**Reconstruction du sein par lambeau unipédiculé de muscle droit de l'abdomen**	1	0	**668,59**	**567,73**			1	ADC
	anesthésie *(EPCA003, GELE001)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
QEMA014 [J, K, T, 7, 4, 5]	**Reconstruction du sein par lambeau bipédiculé de muscle droit de l'abdomen**	1	0	**668,59**	**567,73**			1	ADC
	anesthésie *(EPCA003, GELE001)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
QEMA002 [J, K, T, 7, 4, 5]	**Reconstruction du sein par lambeau musculocutané libre de muscle droit de l'abdomen, avec anastomoses vasculaires**	1	0	**932,34**	**720,7**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**229,9**	**229,9**			1	ADA
QEMA008 [J, K, T, 7, 4, 5]	**Reconstruction du sein par lambeau musculocutané pédiculé autre que du muscle droit de l'abdomen** *Reconstruction du sein par lambeau musculocutané pédiculé de muscle grand dorsal* *Avec ou sans : pose d'implant prothétique*	1	0	**618,25**	**503,42**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**139,8**	**139,8**			1	ADA
QEMA011 [J, K, T, 7, 4, 5]	**Reconstruction du sein par dédoublement du sein restant**	1	0	**333,23**	**281,06**			1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**99,63**	**99,63**			1	ADA
16.06.08	**Ablation et changement d'implant prothétique mammaire** *Indication : chirurgie réparatrice* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*								
QEGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Ablation unilatérale d'implant prothétique mammaire, sans capsulectomie** *Indication : affection due à la prothèse (fuite de gel de silicone, à l'exclusion des fuites de sérum physiologique), infection ou nécrose*	1	0	**94,05**	**94,05**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**53,89**	**53,89**			1	ADA
QEGA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Ablation unilatérale d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie** *Indication : affection due à la prothèse (fuite de gel de silicone, à l'exclusion des fuites de sérum physiologique), infection ou nécrose, lymphome anaplasique à grandes cellules associé à un implant mammaire [LAGC-AIM]* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**183,63**	**146,01**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**62,31**	**62,31**			1	ADA
QEGA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	**Ablation bilatérale d'implant prothétique mammaire, sans capsulectomie** *Indication : affection due à la prothèse (fuite de gel de silicone, à l'exclusion des fuites de sérum physiologique), infection ou nécrose* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**141,08**	**141,08**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**72**	**72**			1	ADA
QEGA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4]	**Ablation bilatérale d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie** *Indication : affection due à la prothèse (fuite de gel de silicone, à l'exclusion des fuites de sérum physiologique), infection ou nécrose, lymphome anaplasique à grandes cellules associé à un implant mammaire [LAGC-AIM]* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0	**249,57**	**204**		AP	1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**84,13**	**84,13**			1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
QEKA002	**Changement d'implant prothétique mammaire, sans capsulectomie**	1	0	**164,49**	**148,07**		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*Indication : chirurgie réparatrice : reprise de reconstruction mammaire (cancer, asymétrie majeure)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Facturation : la pose initiale n'était pas à visée esthétique*								
	anesthésie	4	0	**73,31**	**73,31**			1	ADA
	(GELE001)								
QEKA001	**Changement d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie**	1	0	**228,3**	**185,08**		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*Indication : chirurgie réparatrice : reprise de reconstruction mammaire (cancer, asymétrie majeure)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Facturation : la pose initiale n'était pas à visée esthétique*								
	anesthésie	4	0	**94,58**	**94,58**			1	ADA
	(GELE001)								
QEPA001	**Capsulotomie mammaire avec changement de loge de l'implant prothétique**	1	0	**190,01**	**162,87**		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : la pose initiale n'était pas à visée esthétique*								
	anesthésie	4	0	**75,14**	**75,14**			1	ADA
	(GELE001)								

16.06.09 Actes thérapeutiques sur le mamelon

À l'exclusion de : chirurgie du mamelon associée à la chirurgie de l'aréole (cf 16.06.10)

QEBA001	**Réduction de volume du mamelon**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
QEFA009 [J, K, T]	**Exérèse du mamelon** *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
QEFA014 [J, K, T]	**Exérèse de mamelon surnuméraire** *À l'exclusion de : exérèse associée à l'exérèse d'une glande mammaire surnuméraire (QEFA006)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec exérèse de tissu mammaire ectopique ou de glande mammaire aberrante [sein surnuméraire] (QEFA006)* *(ZZHA001, ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
QEEA002 [J, K, T]	**Désinvagination unilatérale du mamelon ombiliqué** *Indication : traitement de complication : inflammation, infection locale ; traitement d'une invagination difficile à extérioriser mécaniquement et qui se rétracte rapidement* *(ZZLP025)*	1	0	**89,33**	**78,15**			1	ADC
QEEA003 [J, K, T]	**Désinvagination bilatérale du mamelon ombiliqué** *Indication : traitement de complication : inflammation, infection locale ; traitement d'une invagination difficile à extérioriser mécaniquement et qui se rétracte rapidement* *(ZZLP054)*	1	0	**119,11**	**108,59**			1	ADC
QEEA001	**Transposition du mamelon**	1	0	**141,09**	**134,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**81,75**	**81,75**			1	ADA

16.06.10 Actes thérapeutiques sur la plaque aréolomamelonnaire

QEFA018	**Exérèse de la plaque aréolomamelonnaire**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, J, K, T, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZHA001)*	4	0	**67,08**	**67,08**			1	ADA
QEMA007	**Plastie d'augmentation ou de réduction de la plaque aréolomamelonnaire**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
QEMB001	**Séance de réfection de l'aspect de la plaque aréolomamelonnaire par dermopigmentation** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	1	0	**125,4**	**125,4**	RC		1	ATM
QEMA009 [J, K, T, 7, 4]	**Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par autogreffe de mamelon, avec dermopigmentation** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	1	0	**135,42**	**131,21**	RC		1	ADC
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**86,14**	**86,14**	RC		1	ADA
QEMA010	**Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par autogreffe de mamelon ou lambeau local, et autogreffe cutanée**	1	0	**190,19**	**190,19**			1	ADC
[J, K, T, 7, 4]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**94,2**	**94,2**			1	ADA

17 ACTES SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

Par organe profond, on entend : tout organe ou toute structure non vasculaire, de localisation intrathoracique ou intraabdominale.
Par organe superficiel, on entend : tout organe ou toute structure non vasculaire, en dehors de ces localisations.
Par cible, on entend : lésion individualisée à prélever, quel que soit le nombre de ponctions ou de biopsies effectuées à son niveau.

17.01 ACTES DIAGNOSTIQUES, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

17.01.01 Échographie, sans précision topographique

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)

ZZQM004 [F, P, S, U]	**Échographie transcutanée, au lit du malade**	1	0	**37,8**	**37,8**			2	ADE
ZZQM001 [F, P, S, U]	**Échographie-doppler transcutanée, au lit du malade** *À l'exclusion de : échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, au lit du malade (DZQM005)*	1	0	**69,93**	**69,93**			2	ADE

17.01.02 Radiographie, sans précision topographique

ZZQH002 [E, Y, Z]	**Radiographie d'une fistule [Fistulographie]**	1	0	**59,85**	**59,85**			2	ADI
ZZQK002	**Radiographie au lit du malade, selon 1 ou 2 incidences**	1	0					2	ADI
ZZQK001	**Radiographie au lit du malade, selon 3 incidences ou plus**	1	0					2	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
17.01.03	**Scanographie, sans précision topographique** *Par territoire anatomique on entend : tête, cou, thorax, abdomen, pelvis, membres*								
ZZQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie d'une fistule** *(ZZLP025, YYYY600)*	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
ZZQK024 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie de 3 territoires anatomiques ou plus, sans injection de produit de contraste** *Indication : bilan diagnostic, d'extension ou de suivi thérapeutique d'affection néoplasique* *Facturation :* *- pour l'examen conjoint de 3 territoires anatomiques ou plus en dehors des membres* *- ne peut pas être facturé avec un autre acte de scanographie* *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**75,81**	**75,81**			2	ADI
ZZQH033 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Scanographie de 3 territoires anatomiques ou plus, avec injection de produit de contraste** *À l'exclusion de : scanographie du crâne, de son contenu et du tronc, avec injection intraveineuse de produit de contraste (ACQH004)* *Indication : bilan diagnostic, d'extension ou de suivi thérapeutique d'affection néoplasique* *Facturation :* *- pour l'examen conjoint de 3 territoires anatomiques ou plus en dehors des membres* *- ne peut pas être facturé avec un autre acte de scanographie* *(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)*	1	0	**75,81**	**75,81**			2	ADI
17.01.04	**Remnographie [IRM], sans précision topographique**								
ZZQN001 [F, P, S, U]	**Remnographie [IRM] comportant 6 séquences ou plus** *Avec ou sans : injection intraveineuse de produit de contraste* *Facturation : ne peut pas être facturé pour un examen IRM de membres* *(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)*	1	0	**69**	**69**			2	ADI
17.01.05	**Scintigraphie, sans précision topographique**								
ZZQL016 [G]	**Tomoscintigraphie du corps entier par émission de positons, avec tépographe [caméra TEP] dédié** *Environnement : spécifique ; contrôles de radioprotection et de qualité de tout examen de médecine nucléaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0	**89,54**	**89,54**			2	ADI
ZZQL004 [G]	**Scintigraphie du corps entier après une scintigraphie segmentaire, sans réinjection de produit radio-isotopique** *À l'exclusion de :* *- scintigraphie ostéoarticulaire du corps entier, avec scintigraphie segmentaire (cf 15.01.03)* *- scintigraphie aux analogues de la somatostatine avec tomoscintigraphie complémentaire, scintigraphie du corps entier, complémentaire d'une image segmentaire et scintigraphie du corps entier à 72 heures (KZQL002)*	1	0	**176,85**	**176,85**			2	ADI
ZZQL013 [G]	**Détection radio-isotopique préopératoire de lésion par injection transcutanée intratumorale ou péritumorale, avec détection radio-isotopique peropératoire** *Détection radio-isotopique de ganglion sentinelle* *Lymphoscintigraphie à visée oncologique*	1	0	**313,08**	**313,08**			2	ADI
ZZQL005 [G]	**Recherche scintigraphique de tumeur par émetteur monophotonique non spécifique des tumeurs** *Recherche de tumeur par injection de gallium, thallium, sestamibi* *(ZZQL007)*	1	0	**180,44**	**180,44**			2	ADI
ZZQL012 [G]	**Recherche scintigraphique de tumeur par émetteur monophotonique spécifique des tumeurs** *Recherche de tumeur par injection de peptides, anticorps radioactifs [immunoscintigraphie]* *À l'exclusion de : recherche de tumeurs endocrines ou neuroendocrines (cf 10.01.02)* *(ZZQL007, ZZQL018, ZZQL019)*	1	0	**180,44**	**180,44**			2	ADI
ZZQL014 [G]	**Recherche scintigraphique de tumeur par émetteur monophotonique spécifique des tumeurs, avec scintigraphie du corps entier** *Recherche de tumeur par injection de peptides, anticorps radioactifs [immunoscintigraphie], avec scintigraphie du corps entier* *À l'exclusion de : recherche de tumeurs endocrines ou neuroendocrines (cf 10.01.02)*	1	0	**180,44**	**180,44**			2	ADI
ZZQL002 [G]	**Recherche scintigraphique de tumeur par émetteur monophotonique spécifique des tumeurs, avec tomoscintigraphie complémentaire, scintigraphie du corps entier complémentaire d'une image segmentaire et scintigraphie du corps entier à 72 heures** *Recherche de tumeur par injection de peptides, anticorps radioactifs, avec scintigraphie et tomoscintigraphie du corps entier* *À l'exclusion de : recherche de tumeurs endocrines ou neuroendocrines (cf 10.01.02)*	1	0	**268,87**	**268,87**			2	ADI
ZZQL020 [G]	**Scintigraphie et/ou tomoscintigraphie de contrôle avec quantification, après administration d'agent pharmacologique radio-isotopique à visée thérapeutique**	1	0	**265,28**	**265,28**			2	ADI
17.01.06	**Ponction et cytoponction, sans précision topographique** *À l'exclusion de : ponction de collection*								
ZZHB001	**Ponction ou cytoponction de lésion superficielle, par voie transcutanée sans guidage** *À l'exclusion de : ponction ou cytoponction, par voie transcutanée sans guidage* *- de nœud [ganglion] lymphatique (FCHB001)* *- de glande salivaire (HCHB001)* *- de la glande thyroïde (KCHB001)* *- d'une articulation du membre supérieur (MZHB002)* *- d'une articulation du membre inférieur (NZHB002)* *- de lésion de la glande mammaire (QEHB001)*	1	0	**19,2**	**19,2**			2	ATM
ZZHJ007	**Ponction ou cytoponction d'un organe superficiel sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique** *À l'exclusion de : ponction ou cytoponction, par voie transcutanée avec guidage échographique* *- d'une lésion de la glande thyroïde (KCHJ001)* *- d'une lésion de la glande mammaire (QEHJ003)*	1	0	**26,1**	**19,2**			2	ATM
ZZHJ016	**Ponction ou cytoponction d'organe superficiel sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique** *À l'exclusion de : ponction ou cytoponction, par voie transcutanée avec guidage échographique* *- de plusieurs lésions de la glande thyroïde (KCHJ004)* *- de plusieurs lésions de la glande mammaire (QEHJ002)*	1	0	**47,15**	**19,2**			2	ATM
ZZHJ006	**Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**68,2**	**38,4**			1	ATM
ZZHH004 [F, P, S, U]	**Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**87,19**	**38,4**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZZHH006	**Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**43,68**	**38,4**			1	ATM
ZZHJ002	**Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** *(ZZLP025)*	1	0	**38,4**	**38,4**			1	ATM
ZZHJ003	**Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie intracavitaire avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**75,78**	**38,4**			1	ATM
ZZHJ021	**Ponction ou cytoponction d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**86,73**	**57,6**			1	ATM
ZZHH011 [F, P, S, U]	**Ponction ou cytoponction d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ATM
ZZHH009	**Ponction ou cytoponction d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ATM
ZZHJ018	**Ponction ou cytoponction d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** *(ZZLP025)*	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ATM
ZZHJ020	**Ponction ou cytoponction d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie intracavitaire avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**93,46**	**57,6**			1	ATM

17.01.07 Biopsie, sans précision topographique

ZZHB002	**Biopsie de lésion superficielle, par voie transcutanée sans guidage** *À l'exclusion de : biopsie, par voie transcutanée sans guidage* *- d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur (MZHB001)* *- d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur (NZHB001)* *- de lésion de la glande mammaire (QEHB002)*	1	0	**19,2**	**19,2**			2	ATM
ZZHJ001	**Biopsie d'un organe superficiel sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique** *À l'exclusion de : biopsie, par voie transcutanée avec guidage échographique* *- d'une lésion de la glande thyroïde (KCHJ003)* *- d'une lésion de la glande mammaire (QEHJ001)*	1	0	**76,8**	**76,8**			2	ATM
ZZHJ022	**Biopsie d'organe superficiel sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique** *À l'exclusion de : biopsie, par voie transcutanée avec guidage échographique* *- de plusieurs lésions de la glande thyroïde (KCHJ002)* *- de plusieurs lésions de la glande mammaire (QEHJ005)*	1	0	**115,2**	**115,2**			2	ATM
ZZHJ013	**Biopsie d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique** *À l'exclusion de : biopsie sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique* *- du foie (HLHJ006)* *- du rein (JAHJ006)* *(ZZLP025)*	1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
ZZHH001	**Biopsie d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**104,15**	**76,8**			1	ATM
ZZHH008	**Biopsie d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *À l'exclusion de : biopsie du foie sur une cible, par voie transcutanée avec guidage scanographique (HLHH006)* *(ZZLP025)*	1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
ZZHJ009	**Biopsie d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** *(ZZLP025)*	1	0	**76,8**	**76,8**			1	ATM
ZZHJ019	**Biopsie d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique** *À l'exclusion de : biopsie sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique* *- du foie (HLHJ005)* *- du rein (JAHJ007)* *- de la prostate (JGHJ002)* *(ZZLP025)*	1	0	**115,2**	**115,2**			1	ATM
ZZHH012	**Biopsie d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**136,84**	**115,2**			1	ATM
ZZHH010	**Biopsie d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *À l'exclusion de : biopsie du foie sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage scanographique (HLHH007)* *(ZZLP025)*	1	0	**115,2**	**115,2**			1	ATM
ZZHJ017	**Biopsie d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** *(ZZLP025)*	1	0	**115,2**	**115,2**			1	ATM
ZZHJ010	**Biopsie d'un organe profond, par voie intracavitaire avec guidage échographique** *À l'exclusion de : biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage échographique (JGHJ001)* *(ZZLP025)*	1	0	**75,78**	**62,7**			1	ATM

17.02 EXAMEN ANATOMOPATHOLOGIQUE DES TISSUS

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :
– d'un organe : estomac, peau, muscle,
– d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
– d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale
Par prélèvements non différenciés [non individualisés], on entend : prélèvements multiples, quels que soient leur nombre et leurs modalités, non distingués les uns des autres lors du prélèvement

Par prélèvements différenciés [individualisés], on entend : prélèvements multiples, quels que soient leur nombre et leurs modalités, distingués les uns des autres lors du prélèvement

L'examen cytopathologique d'un prélèvement inclut : la préparation de l'échantillon, sa fixation, la préparation microscopique avec une coloration standard, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu et le codage
Avec ou sans : coloration spéciale

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement. *L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage* *Avec ou sans : – coloration spéciale* *– coupes sériées* *– empreinte par apposition cellulaire* *– écrasis cellulaire* *Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique* *Par marge, on entend : zone comprise entre les limites de la lésion et les limites de la résection [berges].* *Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale* *Avec ou sans : examen de berge* *Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]* *L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse* *L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse* *L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage* *Avec ou sans : – coloration spéciale* *– coupes sériées* *– empreinte par apposition cellulaire* *– écrasis cellulaire* *Facturation :* *– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique*								
17.02.01	**Examen cytopathologique** *Par produit de ponction, on entend : prélèvement de lésion solide ou kystique, de structure anatomique* *Par prélèvement de liquide, on entend : prélèvement de liquide d'aspiration, de ponction, d'émission ou de lavage, de structure anatomique*								
17.02.01.01	**Examen cytopathologique de prélèvement** *À l'exclusion de : examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] (cf. 17.02.01.02)* *À l'exclusion de : examen cytopathologique de :* *- de produit de lavage bronchioloalvéolaire, avec coloration spéciale (GEQX002, GEQX001)* *- prélèvement du col de l'utérus (JKQX347, JKQX261, JKQX027)* *- de l'étalement de produit de brossage, de grattage ou d'écouvillonnage de la peau ou de muqueuse (ZZQX107)*								
ZZQX128	**Examen cytopathologique de l'étalement d'un prélèvement ou de plusieurs prélèvements non différenciés de liquide de structure anatomique**	1	0	**28**	**28**			5	ATM
ZZQX103	**Examen cytopathologique de l'étalement de 2 prélèvements différenciés de liquide de structure anatomique**	1	0	**46,42**	**46,42**			5	ATM
ZZQX110	**Examen cytopathologique de l'étalement de 3 prélèvements différenciés de liquide de structure anatomique**	1	0	**78,25**	**78,25**			5	ATM
ZZQX117	**Examen cytopathologique de l'étalement de 4 prélèvements différenciés ou plus de liquide de structure anatomique**	1	0	**75,79**	**75,79**			5	ATM
ZZQX151	**Examen cytopathologique de l'étalement d'un prélèvement ou de plusieurs prélèvements non différenciés de produit de ponction de structure anatomique** *Examen cytopathologique de l'étalement de produit de ponction de sein*	1	0	**33,6**	**33,6**			5	ATM
ZZQX139	**Examen cytopathologique de l'étalement de 2 prélèvements différenciés de produit de ponction de structure anatomique** *Examen cytopathologique de l'étalement de 2 prélèvements différenciés de produit de ponction d'un sein ou des 2 seins*	1	0	**41,94**	**41,94**			5	ATM
ZZQX141	**Examen cytopathologique de l'étalement de 3 prélèvements différenciés de produit de ponction de structure anatomique**	1	0	**42,62**	**42,62**			5	ATM
ZZQX133	**Examen cytopathologique de l'étalement de 4 prélèvements différenciés ou plus de produit de ponction de structure anatomique**	1	0	**64,24**	**64,24**			5	ATM
ZZQX116	**Examen cytopathologique de culot cellulaire d'un prélèvement ou de plusieurs prélèvements non différenciés de liquide et/ou de produit de ponction de structure anatomique, avec inclusion en paraffine** *Examen cytopathologique d'un culot de centrifugation de liquide pleural*	1	0	**36,62**	**36,62**			5	ATM
ZZQX023	**Examen cytopathologique de culot cellulaire de 2 prélèvements différenciés de liquide et/ou de produit de ponction de structure anatomique, avec inclusion en paraffine**	1	0	**36,62**	**36,62**			5	ATM
ZZQX098	**Examen cytopathologique de culot cellulaire de 3 prélèvements différenciés de liquide et/ou de produit de ponction de structure anatomique, avec inclusion en paraffine**	1	0	**36,62**	**36,62**			5	ATM
ZZQX054	**Examen cytopathologique de culot cellulaire de 4 prélèvements différenciés de liquide et/ou de produit de ponction de structure anatomique, avec inclusion en paraffine**	1	0	**36,62**	**36,62**			5	ATM
17.02.01.02	**Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche]** *À l'exclusion de : examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement du col de l'utérus (JKQX147, JKQX426, JKQX015)*								
ZZQX153	**Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] d'un prélèvement ou de prélèvements non différenciés de liquide, de structure anatomique**	1	0	**28**	**28**			5	ATM
ZZQX145	**Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 2 prélèvements différenciés de liquide, de structure anatomique**	1	0	**42,57**	**42,57**			5	ATM
ZZQX147	**Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 3 prélèvements différenciés de liquide, de structure anatomique**	1	0	**75,5**	**75,5**			5	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZZQX155	**Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 4 prélèvements différenciés ou plus de liquide, de structure anatomique**	1	0	**104,7**	**104,7**			5	ATM
ZZQX170	**Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] d'un prélèvement ou de plusieurs prélèvements non différenciés de produit de ponction de structure anatomique**	1	0	**33,6**	**33,6**			5	ATM
ZZQX172	**Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 2 prélèvements différenciés de produit de ponction de structure anatomique**	1	0	**47,46**	**47,46**			5	ATM
ZZQX158	**Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 3 prélèvements différenciés de produit de ponction de structure anatomique**	1	0	**62,74**	**62,74**			5	ATM
ZZQX174	**Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 4 prélèvements différenciés ou plus de produit de ponction de structure anatomique**	1	0	**80,5**	**80,5**			5	ATM

17.02.02 Examen histopathologique

Par biopsies étagées, on entend : prélèvement sur une structure anatomique de 2 à 4 fragments biopsiques distingués les uns des autres lors du prélèvement.
Par cartographie, on entend : biopsie de 5 fragments ou plus d' une structure anatomique, distingués les uns des autres lors du prélèvement.

ZZQX162	**Examen histopathologique de biopsie d'une structure anatomique** *A l'exclusion de :* *- examen histopathologique de biopsie de nœud [ganglion] lymphatique (FCQX028)* *- examen histopathologique de macrobiopsie de sein (QEQX016, QEQX037)* *- examen histopathologique de biopsie avec coloration spéciale :* *- - d'artère (ENQX011)* *- - de moelle osseuse (FDQX007)* *- - de poumon (GFQX020)* *- - de foie (HLQX013)* *- - de rein (JAQX006)* *- - de peau (QZQX021)* *- - d'ongle (QZQX014)*	1	0	**28**	**28**			5	ATM
ZZQX163	**Examen histopathologique de biopsie de 2 structures anatomiques**	1	0	**54**	**54**			5	ATM
ZZQX132	**Examen histopathologique de biopsie de 3 structures anatomiques**	1	0	**80**	**80**			5	ATM
ZZQX197	**Examen histopathologique de biopsie de 4 structures anatomiques**	1	0	**100**	**100**			5	ATM
ZZQX035	**Examen histopathologique de biopsie de 5 structures anatomiques ou plus**	1	0	**110**	**110**			5	ATM
ZZQX077	**Examen histopathologique de biopsies étagées d'une structure anatomique** *Examen anatomopathologique de biopsies étagées de la muqueuse de l'œsophage*	1	0	**36,4**	**36,4**			5	ATM
ZZQX200	**Examen histopathologique de biopsies étagées de 2 structures anatomiques**	1	0	**73,1**	**73,1**			5	ATM
ZZQX068	**Examen histopathologique de biopsies étagées de 3 structures anatomiques**	1	0	**107,89**	**107,89**			5	ATM
ZZQX047	**Examen histopathologique de biopsies étagées de 4 structures anatomiques ou plus**	1	0	**126,55**	**126,55**			5	ATM
ZZQX217	**Examen histopathologique de biopsies d'une structure anatomique avec cartographie** *Examen histopathologique de biopsies de prostate avec cartographie*	1	0	**84,69**	**84,69**			5	ATM
ZZQX012	**Examen histopathologique de biopsies de plusieurs structures anatomiques avec cartographie de chaque structure anatomique**	1	0	**138,73**	**138,73**			5	ATM

17.02.02.01 Examen anatomopathologique de prélèvement biopsique de structure anatomique

Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM

17.02.02.02 Examen anatomopathologique de prélèvement biopsique de muqueuse

Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM

17.02.02.03 Examen anatomopathologique extemporané

Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM

17.02.03 Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané

Par examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané, on entend : examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de prélèvement de structure anatomique réalisé pendant une intervention et susceptible d'en modifier le déroulement
Avec ou sans : écrasis cellulaire

Facturation :
– le contrôle cytolopathologique et/ou histopathologique ultérieur par inclusion des prélèvements examinés extemporanément peut être facturé en sus de l'examen extemporané

ZZQX149	**Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané d'un prélèvement de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement**	1	0	**84**	**84**			5	ATM
ZZQX119	**Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané d'un prélèvement de structure anatomique, sur le lieu du prélèvement**	1	0	**84**	**84**			5	ATM
ZZQX175	**Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 2 à 4 prélèvements différenciés de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement**	1	0	**84**	**84**			5	ATM
ZZQX118	**Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 2 à 4 prélèvements différenciés de structure anatomique, sur le lieu du prélèvement**	1	0	**84**	**84**			5	ATM
ZZQX146	**Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 5 prélèvements différenciés ou plus de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement**	1	0	**84**	**84**			5	ATM
ZZQX104	**Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 5 prélèvements différenciés ou plus de structure anatomique, sur le lieu du prélèvement**	1	0	**84**	**84**			5	ATM

17.02.03.01 *Examen anatomopathologique de fragment de résection de structure anatomique*

Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM

17.02.03.02 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse

Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM

17.02.04 Examen histopathologique de fragment d'exérèse de structure anatomique

ZZQX123	**Examen histopathologique de fragment d'exérèse endoscopique ou de curetage de structure anatomique, non différenciés par le préleveur** *Examen histopathologique de l'endomètre, de muqueuse nasale* *À l'exclusion de : examen histopathologique de fragment d'exérèse endoscopique :* *– de la vessie (JDQX002)* *– de la prostate (JGQX001)*	1	0	**33,6**	**33,6**			5	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZZQX159	**Examen histopathologique de fragments d'exérèse endoscopique ou de curetage d'une structure anatomique, différenciés par le préleveur** *Examen histopathologique de la muqueuse de l'endocol et de la muqueuse de l'endomètre, prélevées séparément* *À l'exclusion de : examen histopathologique de fragment d'exérèse endoscopique :* *– de la vessie (JDQPX02)* *– de la prostate (JGQX001)*	1	0	**33,6**	**33,6**			5	ATM
ZZQX177	**Examen histopathologique de fragments d'exérèse endoscopique ou de curetage de plusieurs structures anatomiques, différenciés par le préleveur sur chaque structure**	1	0	**67,2**	**67,2**			5	ATM

17.02.04.01 *Examen immunohistochimique de prélèvement tissulaire*

Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM

17.02.04.02 Autres examens particuliers de tissu

Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM

17.02.05 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse

À l'exclusion de :
- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse :
- - de nœud [ganglion] lymphatique (cf 05.01.08.02)
- - intestinale pour maladie inflammatoire chronique de l'intestin (HGQX003)
- examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse
- - du système nerveux (cf 01.01.14)
- - de l'œil et ses annexes (cf 02.01.10)
- - de tumeur du cœur (DZQX005)
- - des systèmes immunitaires et hématopoïétiques (cf 05.01.08.02, 05.01.08.03)
- - de l'appareil respiratoire (cf 06.01.11.03, 06.01.11.04)
- - de l'appareil digestif (cf 07.01.13.02, 07.01.13.03, 07.01.13.04)
- - de l'appareil urinaire et génital (cf 08.01.09.03, 08.01.09.04, 08.01.09.05, 08.01.09.06)
- - des glandes endocrines (cf 10.01.05)
- - de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire (cf 15.01.07.01, 15.01.07.02)
- - de la peau et des tissus mous (cf 16.01.06.03)
- - du sein (cf 16.02.06.02)
- examen anatomopathologique :
- - d'un placenta complet avec cordon et membranes (JPQX007)
- - de plusieurs placentas complets avec cordons et membranes (JPQX019)
- - de produit d'avortement avant la 14e semaine d'aménorrhée (ZZQX109)

ZZQX188	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse monobloc ou en fragments non différenciés, d'une structure anatomique** *Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe* *Examen anatomopathologique d'une pièce d'appendicectomie, ou d'un kyste cutané fragmenté*	1	0	**34,52**	**34,52**			5	ATM
ZZQX127	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse en fragments différenciés d'une structure anatomique** *Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe* *Examen anatomopathologique de plusieurs myomes utérins, différenciés*	1	0	**40**	**40**			5	ATM
ZZQX192	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse en fragments différenciés de plusieurs structures anatomiques** *Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe* *Examen anatomopathologique de plusieurs myomes utérins, différenciés , et de plusieurs kystes ovariens, différenciés.*	1	0	**119,48**	**119,48**			5	ATM
ZZQX180	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 2 structures anatomiques** *Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe* *Examen anatomopathologique pour affection bénigne d'une pièce d'hystérectomie et d'une pièce de cholécystectomie, ou d'une hystérectomie avec annexectomie unilatérale*	1	0	**67,79**	**67,79**			5	ATM
ZZQX178	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 3 structures anatomiques** *Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe* *Examen anatomopathologique pour affection bénigne d'une pièce d'hystérectomie avec annexectomie bilatérale*	1	0	**93,45**	**93,45**			5	ATM
ZZQX181	**Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 4 structures anatomiques ou plus** *Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe*	1	0	**86,7**	**86,7**			5	ATM

17.02.06 Examens particuliers de tissu

17.02.06.01 Examen immunologique de prélèvement cellulaire ou tissulaire

Facturation :
– le compte rendu d'un examen immunocytochimique ou immunohistochimique précise :
. la technique utilisée,
. le nom des anticorps utilisés,
. les résultats de l'examen,
. les conclusions
– un seul examen immunocytochimique ou immunohistochimique, sans quantification du signal peut-être facturé par acte quel que soit le nombre de structures anatomiques concernées pour cet acte
– un seul examen immunocytochimique ou immunohistochimique, avec quantification du signal, peut-être facturé par acte quel que soit le nombre de structures anatomiques concernées pour cet acte

ZZQX069	**Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 1 à 2 anticorps, sans quantification du signal**	1	0	**48**	**48**			5-7	ATM
ZZQX081	**Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 1 à 2 anticorps, avec quantification du signal pour chaque anticorps**	1	0	**56**	**56**			5-7	ATM
ZZQX027	**Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 3 à 5 anticorps, sans quantification du signal**	1	0	**68**	**68**			5-7	ATM
ZZQX045	**Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 3 à 5 anticorps, avec quantification du signal pour chaque anticorps**	1	0	**83**	**83**			5-7	ATM
ZZQX034	**Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 6 à 9 anticorps, sans quantification du signal**	1	0	**100**	**100**			5	ATM
ZZQX122	**Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 6 à 9 anticorps, avec quantification du signal pour chaque anticorps**	1	0	**130**	**130**			5	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZZQX092	**Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé, avec 10 anticorps ou plus, sans quantification du signal**	1	0	**160**	**160**			5	ATM
ZZQX016	**Examen cytopathologique ou anatomopathologique de prélèvement cellulaire ou tissulaire congelé, avec examen immunocytochimique, immunohistochimique et/ou immunofluorescence avec 1 à 4 anticorps** *Avec ou sans : quantification du signal*	1	0	**84**	**84**			5	ATM
ZZQX073	**Examen cytopathologique ou anatomopathologique de prélèvement cellulaire ou tissulaire congelé, avec examen immunocytochimique, immunohistochimique et/ou immunofluorescence avec 5 anticorps ou plus** *Avec ou sans : quantification du signal*	1	0	**84**	**84**			5-7	ATM

17.02.06.02 Autres examens particuliers de tissu

Par dépistage organisé, on entend dépistage défini dans un programme national de santé au sens de l'article L. 1411-6 du code de la santé publique et répondant au cahier des charges correspondant à la thématique publié par arrêté ministériel
Par dépistage individuel, on entend dépistage ne s'inscrivant pas dans un programme national de santé au sens de l'article L. 1411-6 du code de la santé publique, mais dont la pertinence, la population cible, les indications et conditions de réalisation font l'objet de recommandations de la Haute Autorité de santé

ZZQX029	**Examen cytopathologique ou histopathologique par hybridation *in situ*, sans quantification du signal** *Indication : selon les recommandations de bonne pratique* *- détection de HER 2 neu dans le cancer du sein, en deuxième intention après examen immunohistochimique si celui-ci a un score de 2 +,* *- détection de oncogène N+ myc dans le neuroblastome de l'enfant,* *- détection de virus d'Epstein Barr dans les carcinomes de site primitif inconnu* *Formation : spécifique :* *Environnement : spécifique*	1	0	**140**	**140**			5	ATM
ZZQX058	**Examen cytopathologique ou histopathologique par hybridation *in situ*, avec quantification du signal** *Indication : selon les recommandations de bonne pratique* *- détection de HER 2 neu dans le cancer du sein, en deuxième intention après examen immunohistochimique si celui-ci a un score de 2 +,* *- détection de oncogène N+ myc dans le neuroblastome de l'enfant,* *- détection de virus d'Epstein Barr dans les carcinomes de site primitif inconnu* *Formation : spécifique :* *Environnement : spécifique*	1	0	**190**	**190**			5	ATM
ZZQX628	**Test de détection du génome des papillomavirus humains oncogènes pour dépistage individuel** *Indication : selon les recommandations de bonnes pratiques en vigueur* *Formation : spécifique à la biologie moléculaire* *Environnement : conforme aux conditions requises pour l'accréditation en biologie médicale pour la réalisation d'examens de biologie moléculaire*	1	0	**27**	**27**			5	ATM
ZZQX603	**Test de détection du génome des papillomavirus humains oncogènes pour dépistage organisé** *Indication : selon l'arrêté en vigueur relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus* *Formation : spécifique à la biologie moléculaire* *Environnement :* *- conformément au cahier des charges défini par l'arrêté en vigueur relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus* *- conforme aux conditions requises pour l'accréditation en biologie médicale pour la réalisation d'examens de biologie moléculaire*	1	0	**27**	**27**			5 -7	ATM

17.02.07 Examen anatomocytopathologique expertal

Le pathologiste expert doit exercer en relation avec un centre de compétence ou de référence et disposer dans son environnement des moyens techniques nécessaires pour aboutir à un diagnostic et un pronostic dans le champ des pathologies relevant de son expertise

ZZQX065	**Examen histopathologique ou cytopathologique pour second avis** *A l'exclusion de : Examen histopathologique ou cytopathologique de cancer rare pour seconde lecture (ZZQX086)* *Coder éventuellement : la réalisation de techniques complémentaires d'anatomie et cytologie pathologiques nécessaires à l'avis expertal* *Par lésion de diagnostic difficile, on entend : une lésion dont l'interprétation de l'examen histopathologique ou cytopathologique, incluant la séquence de colorations standards et éventuellement spéciales, de l'immunocytohistochimie et autres techniques, ne permet pas à l'observateur d'aboutir à un diagnostic de certitude ou aboutit à des diagnostics différents suivant les observateurs ou encore ne permet pas d'aboutir à une évaluation complète des facteurs pronostiques et prédictifs* *Indication : le pathologiste confronté au problème d'une lésion de diagnostic difficile ayant une incidence pronostique ou thérapeutique, qu'il ne peut résoudre seul en respectant son obligation de moyens, adresse à son initiative, à un expert de son choix, le matériel nécessaire à cette expertise de seconde intention, conformément aux recommandations de bonne pratique en vigueur* *Environnement : Dans ou en relation avec un centre de compétence ou de référence, tels que définis par la Haute Autorité de santé dans son rapport d'évaluation technologique de décembre 2009* *Recueil prospectif de données : le pathologiste à l'initiative de la demande renseigne l'outil de suivi des demandes d'avis mis en place par l'Association Française d'Assurance Qualité en Anatomie et Cytologie Pathologiques [AFAQAP] sous l'égide du Conseil National Professionnel d'Anatomie et Cytologie Pathologiques (CNPath)* *Facturation :* *– par un pathologiste expert dans le domaine concerné, identifié dans l'outil de suivi des demandes d'avis mis en place par l'Association Française d'Assurance Qualité en Anatomie et Cytologie Pathologiques [AFAQAP] sous l'égide du Conseil National Professionnel d'Anatomie et Cytologie Pathologiques (CNPath)* *– ne peut pas être facturé pour :* *l'envoi d'un compte rendu complémentaire au compte rendu initial* *un cancer rare relevant d'un circuit de double lecture systématique des prélèvements tumoraux mis en place par l'Institut national du cancer [INCa]* *des demandes de techniques supplémentaires seules* *la réalisation par le pathologiste expert d'une technique déjà réalisée en première intention par le pathologiste demandeur* *– deux techniques complémentaires au plus peuvent être facturées par l'expert en lien avec cet examen de second avis*	1	0	**60**	**60**			5	ATM
ZZQX086	**Examen histopathologique ou cytopathologique de cancer rare pour seconde lecture** *Examen histopathologique ou cytopathologique de cancer rare pour double lecture*	1	0					5	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Indication : cancers entrant dans le champ des missions des réseaux nationaux anatomopathologiques pour cancers rares dont la liste est actualisée et publiée par l'Institut national du cancer [INCa] *Environnement : dans le cadre d'un réseau labellisé comme réseau national de référence pour cancers rares*								
17.03	**ACTES THÉRAPEUTIQUES, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE**								
17.03.01	**Évacuation de collection, sans précision topographique**								
ZZJJ003 [F, P, S, U]	**Évacuation d'une collection d'un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique** *À l'exclusion de : évacuation de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (QEJH001)* *(ZZLP025)*	1	0	**26,1**	**20,9**			1	ATM
ZZJJ002 [F, P, S, U]	**Évacuation de plusieurs collections d'un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique** *À l'exclusion de : évacuation de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (QEJH001)* *(ZZLP025)*	1	0	**47,15**	**20,9**			1	ATM
ZZJJ013 [F, P, S, U]	**Évacuation d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**68,2**	**41,8**			1	ATM
ZZJH002 [F, P, S, U]	**Évacuation d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**96,88**	**41,8**			1	ATM
ZZJH001 [F, P, S, U]	**Évacuation d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**43,68**	**41,8**			1	ATM
ZZJJ011 [F, P, S, U]	**Évacuation d'une collection d'un organe profond, par voie intracavitaire avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**75,78**	**41,8**			1	ATM
ZZJJ012 [F, P, S, U]	**Évacuation de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**92,62**	**41,8**			1	ATM
ZZJH004 [F, P, S, U]	**Évacuation de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**152,59**	**41,8**			1	ATM
ZZJH008 [F, P, S, U]	**Évacuation de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**56,64**	**41,8**			1	ATM
ZZJJ009 [F, P, S, U]	**Évacuation de plusieurs collections d'un organe profond, par voie intracavitaire avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**90,09**	**41,8**			1	ATM
ZZJJ001 [F, P, S, U]	**Évacuation de collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** *(ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ATM
17.03.02	**Drainage de collection, sans précision topographique**								
ZZJJ007 [F, P, S, U]	**Drainage d'une collection d'un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique** *À l'exclusion de : drainage de collection du sein, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (QEJH002)* *(ZZLP025)*	1	0	**48,84**	**19,2**			1	ATM
ZZJJ010 [F, P, S, U]	**Drainage de plusieurs collections d'un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique** *À l'exclusion de : drainage de collection du sein, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (QEJH002)* *(ZZLP025)*	1	0	**65,68**	**19,2**			1	ATM
ZZJJ008 [F, P, S, U]	**Drainage d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**106,09**	**41,8**			1	ATM
ZZJH007 [F, P, S, U]	**Drainage d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**121,1**	**38,4**			1	ATM
ZZJH003 [F, P, S, U]	**Drainage d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**60**	**41,8**			1	ATM
ZZJJ004 [F, P, S, U]	**Drainage de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**146,51**	**41,8**			1	ATM
ZZJH006 [F, P, S, U]	**Drainage de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *(ZZLP025)*	1	0	**175,6**	**41,8**			1	ATM
ZZJH005 [F, P, S, U]	**Drainage de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *(ZZLP025)*	1	0	**76,32**	**41,8**			1	ATM
ZZJJ006 [F, P, S, U]	**Drainage de collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** *(ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ATM
ZZJJ005 [F, P, S, U]	**Drainage de collection d'un organe profond, par voie intracavitaire avec guidage échographique** *(ZZLP025)*	1	0	**111,14**	**41,8**			1	ATM
17.03.03	**Injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec**								
ZZLJ002	**Injection d'agent pharmacologique dans un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique**	1	0	**10,1**	**9,6**			1	ATM
ZZLJ001	**Injection d'agent pharmacologique dans un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique**	1	0	**82,52**	**19,2**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	A l'exclusion de : *- injection intraovulaire d'agent pharmacologique pour grossesse extra-utérine, par voie transvaginale avec guidage échographique (JJLJ001)* *- sclérose d'un kyste intraabdominal par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZCNH001)* *- sclérose de plusieurs kystes intraabdominaux par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZCNH004)* *- sclérose de tumeur intraabdominale par injection intralésionnelle d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZCNH005)* *- sclérose d'un kyste du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (JANH002)* *- sclérose de plusieurs kystes du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (JANH001)*								

17.03.04 Administration d'agent pharmacologique anticancéreux

ZZLF900	**Séance d'administration locorégionale intrartérielle d'agent pharmacologique anticancéreux par un dispositif implanté, sans CEC, sans hyperthermie**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ATM
ZZLF004 [A]	**Administration locorégionale d'agent pharmacologique anticancéreux par voie artérielle, avec CEC, avec hyperthermie** *Indication : perfusion de membre isolé : traitement palliatif des mélanomes avancés localement inopérables, traitement adjuvant des sarcomes des tissus mous localement inopérables* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; chirurgiens cardiovasculaires et/ou chirurgiens oncologues, présence d'un médecin isotopiste, déclaration particulière de la salle.*	1	0	**173,71**	**165,26**			1	ATM
	anesthésie *(GELE001)*	4	0	**122,06**	**122,06**			1	ADA
ZZNL016 [G]	**Irradiation interne par injection intraveineuse transcutanée d'un agent pharmacologique radio-isotopique** *À l'exclusion de : irradiation interne* *- de la glande thyroïde par administration d'iode 131 (KCNL003, KCNL004)* *- d'une lésion osseuse par injection intraveineuse d'agent pharmacologique radio-isotopique (PANL001)*	1	0	**180,44**	**180,44**			1	ATM

17.03.05 Transport intrahospitalier

Par surveillance médicalisée du transport d'un patient, on entend : préparation au transport et transport aller et retour d'un patient, avec surveillance médicalisée au cours de l'acte ayant motivé le transport.

ZZQP001	**Surveillance médicalisée du transport intrahospitalier d'un patient non ventilé**	1	0					1	ATM
ZZQP003	**Surveillance médicalisée du transport intrahospitalier d'un patient ventilé**	1	0					1	ATM

17.03.06 Autres actes thérapeutiques, sans précision topographique

ZZGP001	**Mobilisation ou ablation de dispositif de drainage, sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**70,74**	**70,74**			1	ADA
ZZKP001	**Changement de dispositif de drainage, sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7]	*anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**72,94**	**72,94**			1	ADA
QZGA010 [F, P, S, U]	**Ablation d'un système diffuseur ou d'une pompe souscutané implanté** *(ZZLP025)*	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ADC
QZKA007 [F, J, K, T, P, S, U, O]	**Changement d'un système diffuseur ou d'une pompe souscutané implanté** *(ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ADC

17.04 RADIOTHÉRAPIE EXTERNE

Facturation : établissement d'un protocole de traitement présentable au contrôle médical à sa demande

17.04.01 Préparation à une irradiation externe

Par repérage, on entend : détection des volumes-cibles et des organes à risque sur les images obtenues lors de l'acquisition des données anatomiques et délimitation de leurs contours.

Par acquisition des données anatomiques, on entend : obtention des informations anatomiques de la zone à irradier, en position de traitement, à l'aide d'un appareil d'imagerie :
– échographe
– scanographe
– remnographe [IRM]
– tépographe
– simulateur ou appareil à fonction simulateur

Par simulation d'irradiation externe, on entend : préparation balistique à une irradiation externe.

Par dosimétrie, on entend : calcul et tracé des courbes isodoses.
Par dosimétrie tridimensionnelle, on entend : calcul et tracé des courbes isodoses sur au moins 10 coupes de scanographie ou de remnographie.
Par fusion numérique multimodale (ZZQL021), on entend : mise en correspondance spatiale d'images acquises par des techniques différentes. Elle comporte deux étapes fondamentales : le recalage et la visualisation. Le recalage est la recherche de la transformation géométrique qui aligne les données.
Environnement : spécifique : concertation pluridisciplinaire

17.04.01.01 Préparation sans dosimétrie

ZZMK014	**Préparation à une irradiation externe sans dosimétrie, avec simulation sous l'appareil de traitement** *À l'exclusion de : préparation à une radiothérapie de contact intracavitaire (ZZMP018)* *(ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)*	1	0	**133,6**	**133,6**			1	ATM
ZZMK002	**Préparation à une irradiation externe sans dosimétrie, avec simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée** *(ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)*	1	0	**133,6**	**133,6**			1	ATM
ZZMK013	**Préparation à une irradiation externe sans dosimétrie, avec simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** *(YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)*	1	0	**133,6**	**133,6**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
17.04.01.02	**Préparation avec dosimétrie bidimensionnelle**								
ZZMK026	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par simulateur-scanographe, dosimétrie bidimensionnelle et simulation à l'aide d'un simulateur-scanographe** *(ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)*	1	0	**257,55**	**257,55**			1	ATM
ZZMK028	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par simulateur-scanographe, dosimétrie bidimensionnelle, simulation à l'aide d'un simulateur-scanographe et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** *(YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)*	1	0	**257,55**	**257,55**			1	ATM
ZZMK001	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie bidimensionnelle et simulation à l'aide d'un simulateur ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée** *(ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)*	1	0	**257,55**	**257,55**			1	ATM
ZZMK017	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie bidimensionnelle, simulation à l'aide d'un simulateur ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** *(YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)*	1	0	**292,25**	**292,25**			1	ATM
17.04.01.03	**Préparation avec dosimétrie tridimensionnelle sans histogramme dose-volume [HDV]**								
ZZMK016	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle sans HDV, simulation à l'aide d'un simulateur ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** *(YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)*	1	0	**501**	**501**			1	ATM
ZZMK011	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle sans HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** *(YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)*	1	0	**668**	**668**			1	ATM
17.04.01.04	**Préparation avec dosimétrie tridimensionnelle avec histogramme dose-volume [HDV]**								
ZZMK018	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et fabrication de filtre compensateur personnalisé ou de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** *À l'exclusion de : préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour modulation d'intensité (ZZMK024)* *(YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017, ZZQL021)*	*1*	0	**668**	**668**			1	ATM
ZZMK024	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour modulation d'intensité** *Indication : tumeur de la tête et du cou lorsqu'une protection des glandes salivaires est nécessaire ; tumeur de la prostate ; tumeur du canal anal ; tumeur du col de l'utérus ; tumeur du rachis ; tumeur de la base du crâne et de la voûte, à l'exclusion de gliome de haut grade ; irradiation corporelle totale (RCMI par tomothérapie)* *(YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017, ZZQL021)*	1	0	**668**	**668**			1	ATM
17.04.01.05	**Préparations spécifiques à une irradiation externe**								
ZZMP001	**Préparation à une irradiation corporelle totale** *À l'exclusion de : préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour modulation d'intensité (ZZMK024)* *(YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP017)*	1	0	**668**	**668**			1	ATM
QZMP003	**Préparation à une irradiation cutanée totale** *(YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)*	1	0	**668**	**668**			1	ATM
AGMP001	**Préparation à une irradiation externe du névraxe [irradiation craniospinale]** *(YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)*	1	0	**668**	**668**			1	ATM
ZZMP018	**Préparation à une radiothérapie de contact intracavitaire** *Indication : cancer du rectum T1 à T3* *Facturation : 3 maximum par patient* *(ZZML002, ZZMP017)*	1	0	**167**	**167**			1	ATM
ZZMP012	**Préparation à une irradiation intracrânienne en conditions stéréotaxiques en dose unique, avec pose de cadre effractif** *Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (moins de 3) ; malformation artérioveineuse* *Environnement : spécifique ; présence, à des temps différents, des spécialités concernées : radiothérapeute, neurochirurgien, neuroradiologue et physicien* *Phase 1 : pose du cadre crânien de stéréotaxie* *Phase 2 : préparation à l'irradiation encéphalique en conditions stéréotaxiques en dose unique* *(ZZLP025, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017, ZZQL021)*	1 1	1 2	**668**	**668**			1 1	ATM ATM
ZZMP016	**Préparation à une irradiation externe en conditions stéréotaxiques sans synchronisation avec la respiration avec dosimétrie tridimensionnelle avec HDV après repérage par fusion numérique multimodale et simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle** *Avec ou sans : pose de cadre crânien non effractif* *Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (moins de 3) ; malformation artérioveineuse ; tumeur du rachis* *(ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)*	1	0	**668**	**668**			1	ATM
ZZMP013	**Préparation à une irradiation externe en conditions stéréotaxiques avec synchronisation avec la respiration avec dosimétrie tridimensionnelle avec HDV après repérage par fusion numérique multimodale et simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle**	1	0	**668**	**668**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Indication : tumeur bronchopulmonaire T1/T2 N0 M0, métastase bronchopulmonaire à croissance lente avec tumeur primitive contrôlée *(ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)*								
17.04.01.06	**Autres actes de préparation à une irradiation externe** *Ce sousparagraphe est vide dans cette version de la CCAM.*								
17.04.01.07	**Reprises de préparation à une irradiation externe, en cours de traitement** *Par reprise de préparation à une irradiation externe, on entend : réalisation d'une nouvelle préparation à une irradiation externe, en cours de traitement, 3 semaines au moins après son début. Elle peut être justifiée par :* *- la modification de la morphologie du patient ;* *- la modification du volume-cible irradié ;* *- la nécessité de délivrer un complément de dose dans un volume réduit [surimpression] ;* *- la nécessité d'une réduction de l'étendue des champs d'irradiation en raison de la présence ou de la proximité d'un organe à risque.* *Facturation : 2 reprises maximum ; un délai de 15 jours doit être respecté entre la facturation de 2 reprises.*								
ZZMK019	**Reprise de préparation à une irradiation externe sans dosimétrie, avec simulation sous l'appareil de traitement** *(ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)*	1	0	**50,1**	**50,1**			1	ATM
ZZMK027	**Reprise de préparation à une irradiation externe, dosimétrie bidimensionnelle, simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** *(YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)*	1	0	**178,41**	**178,41**			1	ATM
ZZMK022	**Reprise de préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle sans HDV, simulation à l'aide d'un simulateur ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** *(YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)*	1	0	**417,5**	**417,5**			1	ATM
ZZMK020	**Reprise de préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et fabrication de filtre compensateur personnalisé ou de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** *À l'exclusion de : reprise de préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour modulation d'intensité (ZZMK025)* *(YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017, ZZQL021)*	1	0	**584,5**	**584,5**			1	ATM
ZZMK025	**Reprise de préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour modulation d'intensité** *Indication : tumeur de la tête et du cou ou de la sphère ORL lorsqu'une protection des glandes salivaires est nécessaire ; tumeur de la prostate ; tumeur du canal anal ; tumeur du col de l'utérus ; tumeur du rachis en fonction de la nature anatomo-pathologique ; tumeur de la base du crâne et de la voûte, à l'exclusion des gliomes de haut grade ; irradiation corporelle totale (RCMI par tomothérapie).* *(YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017, ZZQL021)*	1	0	**584,5**	**584,5**			1	ATM
17.04.02	**Irradiation externe**								
17.04.02.01	**Séances d'irradiation externe** *Comprend : irradiation externe :* *– par électrons* *– par photons* *À l'exclusion de : irradiation externe avec utilisation de collimateur multilame pour modulation d'intensité (cf 17.04.02.02)* *Par collimateur multilame, on entend : système de lames parallèles dont chacune est commandée par un moteur et peut se déplacer de manière indépendante ; le déplacement est contrôlé par le système informatique de la machine.* *Par imagerie portale, on entend : système d'imagerie numérique de contrôle permettant la vision de l'image d'un champ d'irradiation externe.* *Par guidage par imagerie [image guided radiation therapy] [IGRT], on entend : système d'imagerie numérique permettant de vérifier le centrage des champs d'irradiation externe [contrôle balistique] et de corriger les positions des faisceaux.*								
ZZNL061	**Séance d'irradiation externe par machine de puissance inférieure à 5 mégavolts [MV]** *Séance d'irradiation de contact de lésion cutanée* *À l'exclusion de : séance d'irradiation de contact endocavitaire (ZZNL066)*	1	0					1	ATM
ZZNL053	**Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], sans système de contrôle du positionnement**	1	0					1	ATM
ZZNL064	**Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], équipé d'imagerie portale** *(ZZML001)*	1	0					1	ATM
ZZNL048	**Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], équipé d'un collimateur multilame**	1	0					1	ATM
ZZNL065	**Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], équipé d'un collimateur multilame et d'imagerie portale** *(ZZML001)*	1	0					1	ATM
ZZNL062	**Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], équipé d'un système de repositionnement** *À l'exclusion de : séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], équipé d'un système de repositionnement guidé par imagerie [IGRT] (ZZNL063)* *(ZZML001)*	1	0					1	ATM
ZZNL063	**Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], équipé d'un système de repositionnement guidé par imagerie [IGRT]** *(ZZML001, ZZML003)*	1	0					1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
17.04.02.02	**Séances d'irradiation externe avec modulation d'intensité** *Comprend : irradiation externe avec modulation d'intensité par collimateur multilame*								
ZZNL050	**Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire avec modulation d'intensité, sans contrôle de la position de la cible** *Radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité [RCMI], sans guidage* *Indication : tumeur de la tête et du cou lorsqu'une protection des glandes salivaires est nécessaire ; tumeur du rachis ; tumeur de la base du crâne et de la voute, à l'exclusion de gliome de haut grade* *(ZZML001)*	1	0					1	ATM
ZZNL054	**Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire avec modulation d'intensité, avec contrôle de la position de la cible** *À l'exclusion de : séance d'irradiation externe par machine dédiée produisant des photons, avec modulation d'intensité par collimateur multilame et contrôle de la position de la cible par imagerie (ZZNL051)* *Indication : tumeur de la tête et du cou lorsqu'une protection des glandes salivaires est nécessaire ; tumeur de la prostate ; tumeur du canal anal ; tumeur du col de l'utérus ; tumeur du rachis ; tumeur de la base du crâne et de la voûte, à l'exclusion de gliome de haut grade* *(ZZML001, ZZML003)*	1	0					1	ATM
ZZNL051	**Séance d'irradiation externe par machine dédiée produisant des photons avec modulation d'intensité et contrôle de la position de la cible par imagerie [IGRT]** *Indication : tumeur de la tête et du cou lorsqu'une protection des glandes salivaires est nécessaire ; tumeur de la prostate ; tumeur du canal anal ; tumeur du col de l'utérus ; tumeur du rachis ; tumeur de la base du crâne et de la voûte, à l'exclusion de gliome de haut grade ; irradiation corporelle totale*	1	0					1	ATM
17.04.02.03	**Irradiation externe en conditions stéréotaxiques**								
ZZNL058	**Séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration** *À l'exclusion de : séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration (ZZNL059)* *Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (de 1 à 3) ; malformation artérioveineuse ; tumeur spinale ou paraspinale* *Facturation : maximum de 10 séances*	1	0					1	ATM
ZZNL052	**Séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine produisant des photons avec guidage par imagerie, avec synchronisation avec la respiration** *À l'exclusion de : séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, avec synchronisation avec la respiration (ZZNL060)* *Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : tumeur bronchopulmonaire T1/T2 N0 M0 ; métastase bronchopulmonaire à croissance lente avec tumeur primitive contrôlée* *Facturation : maximum de 10 séances*	1	0					1	ATM
ZZNL059	**Séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration** *Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (moins de 3) ; malformation artérioveineuse ; tumeur spinale ou paraspinale* *Facturation : maximum de 10 séances*	1	0					1	ATM
ZZNL060	**Séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, avec synchronisation avec la respiration** *Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : tumeur bronchopulmonaire T1/T2 N0 M0 ; métastase bronchopulmonaire à croissance lente avec tumeur primitive contrôlée* *Facturation : maximum de 10 séances*	1	0					1	ATM
ZANL001	**Irradiation externe intracrânienne en conditions stéréotaxiques avec cadre effractif, en dose unique** *Indication : selon la topographie et la taille de la lésion : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (moins de 3), malformation artérioveineuse intracrânienne* *Environnement : spécifique ; présence, à des temps différents, des spécialités concernées : radiothérapeute, neurochirurgien, neuroradiologue et physicien*	1	0					1	ATM
ZZNL049	**Irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration, en dose unique** *À l'exclusion de : irradiation externe intracrânienne en conditions stéréotaxiques avec cadre effractif, en dose unique (ZANL001)* *irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration, en dose unique (ZZNL055)* *Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (de 1 à 3) ; malformation artérioveineuse ; tumeur spinale et paraspinale*	1	0					1	ATM
ZZNL055	**Irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration, en dose unique** *À l'exclusion de : irradiation externe intracrânienne en conditions stéréotaxiques avec cadre effractif, en dose unique (ZANL001)* *Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (de 1 à 3) ; malformation artérioveineuse ; tumeur spinale ou paraspinale*	1	0					1	ATM
17.04.02.04	**Techniques spéciales d'irradiation externe**								
AZNL001	**Séance d'irradiation externe du névraxe [irradiation craniospinale]**	1	0					1	ATM
ZZNL045	**Séance d'irradiation externe par protons** *Indication : tumeur primitive de l'œil, tumeur de l'enfant, chordome et chondrosarcome de la base du crâne et du rachis* *(ZZLP025)*	1	0					1	ATM
ZZNL046	**Séance d'irradiation externe par neutrons** *Indication : tumeur des glandes salivaires inopérable, sarcome inopérable de bas grade et cylindrome (carcinome adénoïde kystique) quelle que soit leur localisation* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	1	0					1	ATM
ZZNL047	**Séance d'irradiation corporelle totale [ICT]** *À l'exclusion de : séance d'irradiation externe par machine dédiée produisant des photons avec modulation d'intensité et contrôle de la position de la cible par imagerie (ZZNL051)*	1	0					1	ATM
QZNL001	**Séance d'irradiation cutanée totale**	1	0					1	ATM
ZZNL066	**Séance d'irradiation de contact endocavitaire**	1	0					1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Indication : cancer du rectum T1 à T3 *Facturation : 3 séances maximum par traitement*								

17.05 CURIETHÉRAPIE

Acquisition des données anatomiques comprend acquisition des données anatomiques
- par simulateur ou appareil à fonction simulateur
- par scanographie
À l'exclusion de : acquisition des données anatomiques par
- échographie
- remnographie [IRM]
Par dosimétrie, on entend : calcul et tracé des courbes isodoses.
Par dosimétrie tridimensionnelle, on entend : calcul et tracé des courbes isodoses sur au moins 10 coupes de scanographie ou de remnographie.

17.05.01 Curiethérapie intracavitaire utérovaginale

JKNL003	**Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZMP004)*	4	0	**53,64**	**53,64**			1	ADA
JKNL005	**Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZMP004)*	4	0	**53,64**	**53,64**			1	ADA
JKNL004	**Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à bas débit de dose avec projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZMP004)*	4	0	**53,64**	**53,64**			1	ADA
JKNL001	**Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à bas débit de dose avec projecteur de source, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZMP004)*	4	0	**53,64**	**53,64**			1	ADA
JKNL006	**Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à débit de dose pulsé, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZMP004)*	4	0	**53,64**	**53,64**			1	ADA
JKNL002	**Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à débit de dose pulsé, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZMP004)*	4	0	**53,64**	**53,64**			1	ADA

17.05.02 Curiethérapie intracavitaire vaginale [Curiethérapie du fond vaginal]

JLNL001	**Curiethérapie intracavitaire vaginale à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie dans un plan**	1	0	**367,4**	**367,4**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZMP004)*	4	0	**53,64**	**53,64**			1	ADA
JLNL005	**Curiethérapie intracavitaire vaginale à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie* *(GELE001, ZZMP004)*	4	0	**53,64**	**53,64**			1	ADA
JLNL004	**Curiethérapie intracavitaire vaginale à bas débit de dose avec projecteur de source, avec dosimétrie dans un plan** *(ZZLP025, ZZMP004)*	1	0	**367,4**	**367,4**			1	ATM
JLNL003	**Curiethérapie intracavitaire vaginale à bas débit de dose avec projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial** *(ZZLP025, ZZMP004)*	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
JLNL007	**Curiethérapie intracavitaire vaginale à débit de dose pulsé, avec dosimétrie dans un plan** *(ZZLP025, ZZMP004)*	1	0	**367,4**	**367,4**			1	ATM
JLNL006	**Curiethérapie intracavitaire vaginale à débit de dose pulsé, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial** *(ZZLP025, ZZMP004)*	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
JLNL008	**Curiethérapie intracavitaire vaginale à haut débit de dose avec dosimétrie dans un plan**								
	Environnement : spécifique								
	Phase 1 : préparation avec dosimétrie dans un plan	1	1	**200,4**	**200,4**			1	ATM
	Phase 2 : séance de curiethérapie intracavitaire vaginale à haut débit de dose *(ZZLP025, ZZMP004)*	1	2	**167**	**167**			1	ATM
JLNL002	**Curiethérapie intracavitaire vaginale à haut débit de dose avec dosimétrie bidimensionnelle**								
	Environnement : spécifique : respect des normes ministérielles d'exécution								
	Phase 1 : préparation avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial	1	1	**217,1**	**217,1**			1	ATM
	Phase 2 : séance de curiethérapie intracavitaire vaginale à haut débit de dose *(ZZLP025, ZZMP004)*	1	2	**167**	**167**			1	ATM

17.05.03 Curiethérapie intraluminale

À l'exclusion de : curiethérapie intracavitaire
- utérovaginale (cf 17.04.01)
- vaginale (cf 17.04.02)

ZZNL007	**Curiethérapie intraluminale à bas débit de dose sans projecteur de source** *(ZZLP025, ZZMP004)*	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
ZZNL010	**Curiethérapie intraluminale à bas débit de dose avec projecteur de source** *(ZZLP025, ZZMP004)*	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
ZZNL008	**Curiethérapie intraluminale à débit de dose pulsé** *(ZZLP025, ZZMP004)*	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZZNL019	**Curiethérapie intraluminale à haut débit de dose**								
	Phase 1 : préparation à une curiethérapie intraluminale à haut débit de dose	1	1	**217,1**	**217,1**			1	ATM
	Phase 2 : séance de curiethérapie intraluminale à haut débit de dose	1	2	**167**	**167**			1	ATM
	(ZZLP025, ZZMP004)								

17.05.04 Curiethérapie interstitielle superficielle

Comprend : curiethérapie interstitielle
- de la peau
- du sein
- des lèvres

ZZNL001	**Curiethérapie interstitielle superficielle à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie dans un plan**	1	0	**367,4**	**367,4**			1	ATM
	(ZZLP025, ZZMP003)								
ZZNL006	**Curiethérapie interstitielle superficielle à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
	(ZZLP025, ZZMP003)								
ZZNL011	**Curiethérapie interstitielle superficielle à débit de dose pulsé, avec dosimétrie dans un plan**	1	0	**367,4**	**367,4**			1	ATM
	(ZZLP025, ZZMP003)								
ZZNL002	**Curiethérapie interstitielle superficielle à débit de dose pulsé, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
	(ZZLP025, ZZMP003)								

17.05.05 Curiethérapie interstitielle profonde

Comprend : curiethérapie interstitielle
- du canal anal
- des paramètres
- des voies aérodigestives supérieures

ZZNL005	**Curiethérapie interstitielle profonde à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**56,77**	**56,77**			1	ADA
	(GELE001, ZZMP003)								
ZZNL009	**Curiethérapie interstitielle profonde à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**56,77**	**56,77**			1	ADA
	(GELE001, ZZMP003)								
ZZNL015	**Curiethérapie interstitielle profonde à débit de dose pulsé, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**56,77**	**56,77**			1	ADA
	(GELE001, ZZMP003)								
ZZNL018	**Curiethérapie interstitielle profonde à débit de dose pulsé, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**56,77**	**56,77**			1	ADA
	(GELE001, ZZMP003)								

17.05.06 Techniques spéciales de curiethérapie

ZZNL012	**Curiethérapie interstitielle à bas débit de dose sans projecteur de source après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie dans un plan**	1	0	**367,4**	**367,4**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**51,14**	**51,14**			1	ADA
	(GELE001)								
ZZNL013	**Curiethérapie interstitielle à bas débit de dose sans projecteur de source après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**53,43**	**53,43**			1	ADA
	(GELE001)								
ZZNL017	**Curiethérapie interstitielle à bas débit de dose sans projecteur de source après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**53,43**	**53,43**			1	ADA
	(GELE001)								
ZZNL014	**Curiethérapie interstitielle à débit de dose pulsé après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie dans un plan**	1	0	**367,4**	**367,4**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**53,43**	**53,43**			1	ADA
	(GELE001)								
ZZNL004	**Curiethérapie interstitielle à débit de dose pulsé après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**53,43**	**53,43**			1	ADA
	(GELE001)								
ZZNL003	**Curiethérapie interstitielle à débit de dose pulsé après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]**	1	0	**384,1**	**384,1**			1	ATM
[A, 7]	*anesthésie*	4	0	**53,43**	**53,43**			1	ADA
	(GELE001)								
BHNL001	**Curiethérapie transsclérale du bulbe [globe] oculaire**								
[A, 7]	*Phase 1 : préparation à une curiethérapie transsclérale du bulbe oculaire*	1	1	**167**	**167**			1	ATM
	Phase 2 : implantation sur la sclère d'une source de rayonnement pour curiethérapie du bulbe oculaire	1	2	**125,4**	**125,4**			1	ATM
	anesthésie	4	2	**83,6**	**83,6**			1	ADA
	Phase 3 : ablation d'une source de rayonnement implantée sur la sclère	1	3	**104,5**	**104,5**			1	ATM
	anesthésie	4	3	**57,6**	**57,6**			1	ADA
	(GELE001)								
JGNL001	**Curiethérapie de la prostate par insertion permanente d'iode 125**	1	0	**334**	**334**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, 7]	*Indication : cancer localisé de la prostate avec une concentration sérique de PSA maximale de 15 ng/ml, score de Gleason maximal de 7, tumeur classée stade T2 au maximum (selon les critères de AUA)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *anesthésie* *(GELE001)*	4	0	**48**	**48**			1	ADA
18	**ANESTHÉSIES COMPLÉMENTAIRES ET GESTES COMPLÉMENTAIRES**								
18.01	**GESTES D'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE OU LOCORÉGIONALE, COMPLÉMENTAIRE D'UN ACTE DIAGNOSTIQUE OU THÉRAPEUTIQUE ; ANESTHESIE RACHIDIENNE POUR ACCOUCHEMENT** *Par anesthésie complémentaire, on entend : geste d'anesthésie générale ou locorégionale, réalisé dans certaines circonstances, au cours d'acte effectué habituellement sans anesthésie générale ou locorégionale*								
ZZLP025 [A, F, P, R, S, U, 7, 8]	**Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 1** *À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)* *Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte ni tarif propre à l'anesthésie ni indication d'un autre code d'anesthésie complémentaire au-dessous du libellé de l'acte*	1	0					1	ADA
	anesthésie	4	0	**48**	**48**			1	ADA
ZZLP030 [A, F, P, R, S, U, 7]	**Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 2** *À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)* *Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte*	1	0					1	ADA
	anesthésie	4	0	**57,6**	**57,6**			1	ADA
ZZLP054 [A, F, P, S, U, 7]	**Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 3** *À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)* *Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte*	1	0					1	ADA
	anesthésie	4	0	**72**	**72**			1	ADA
ZZLP042 [A, F, P, S, U, 7]	**Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 4** *À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)* *Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte*	1	0					1	ADA
	anesthésie	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA
ZZLP008 [A, F, P, S, U, 7]	**Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 5** *À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)* *Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte*	1	0					1	ADA
	anesthésie	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
ZZLP012 [A, F, P, S, U, 7]	**Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 6** *À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)* *Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte*	1	0					1	ADA
	anesthésie	4	0	**141,08**	**141,08**			1	ADA
AFLB010 [F, P, S, U, 7]	**Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse** *Facturation :* *- ne peut pas être facturée avec anesthésie pour accouchement par césarienne du sousparagraphe 09.03.03.02 ; ne peut être facturée avec anesthésie locorégionale complémentaire niveau 1, 2, 3, 4, 5 ou 6* *- ne peut pas être facturée avec les actes relatifs au traitement de la douleur inscrits au chapitre 1 de la liste des actes et prestations* *anesthésie* *(FELF001)*	1 4	0 0	**209**	**209**			1 1	ADA ADA
18.02	**GESTES COMPLÉMENTAIRES**								
18.02.01	**Gestes complémentaires sur le système nerveux**								
18.02.01.01	**Surveillances électroencéphalographique et électrocorticographique peropératoires**								
AAQP004	**Surveillance électroencéphalographique peropératoire sur au moins 8 dérivations, pendant moins de 4 heures** *Avec ou sans : pose d'électrode sphénoïdale* *Facturation: médecin différent de celui qui réalise l'anesthésie*	1	0					2	ATM
AAQP008	**Surveillance électroencéphalographique peropératoire sur au moins 8 dérivations, pendant 4 heures ou plus** *Avec ou sans : pose d'électrode sphénoïdale* *Facturation: médecin différent de celui qui réalise l'anesthésie*	1	0					2	ATM
AAQP005	**Surveillance électrocorticographique peropératoire de l'activité encéphalique spontanée et/ou provoquée**	1	0					1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
18.02.01.02	**Potentiels évoqués peropératoires**								
AGQP006	**Surveillance peropératoire des potentiels évoqués moteurs, sensoriels ou somesthésiques, pendant moins de 2 heures**	1	0					1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
AGQP005	**Surveillance peropératoire des potentiels évoqués moteurs, sensoriels ou somesthésiques pendant 2 à 4 heures**	1	0					1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
AGQP004	**Surveillance peropératoire des potentiels évoqués moteurs, sensoriels ou somesthésiques, pendant plus de 4 heures**	1	0					1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
18.02.01.03	**Autres gestes complémentaires sur le système nerveux**								
AGQC001	**Endoscopie intradurale peropératoire**	1	0					1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
ACQP002	**Repérage de structure nerveuse et/ou osseuse et guidage peropératoires assistés par ordinateur [Navigation]**	1	0	**203,04**	**125,4**			1	ATM
[A, J, K, T]	*Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*								
	anesthésie	4	0					1	ADA
AHFA009	**Prélèvement peropératoire d'autogreffe nerveuse sur un membre différent du membre opéré**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
AGMA001	**Réparation de perte de substance durale de plus de 10 cm² par greffe ou substitut, au cours d'une intervention intracrânienne ou intrarachidienne**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
ZZLB004	**Sédation et curarisation continues avec surveillance de la curarisation par stimulateur de nerf spinal, par 24 heures**	1	0					1	ATM
18.02.02	**Gestes complémentaires sur l'oeil et ses annexes**								
BFLA002	**Insertion d'un anneau de contention intrasacculaire, au cours d'une extraction du cristallin**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
BFLA900	**Insertion d'un deuxième système optique intraoculaire, au cours d'une extraction du cristallin**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
BGFA008	**Vitrectomie mécanique complémentaire, par abord antérieur**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
BGBA002	**Tamponnement intraoculaire provisoire par utilisation peropératoire de perfluorocarbone**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
18.02.03	**Gestes complémentaires sur l'oreille** *Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.*								
18.02.04	**Gestes complémentaires sur l'appareil circulatoire**								
18.02.04.01	**Échographie peropératoire du coeur et des vaisseaux intrathoraciques**								
DDQJ001	**Échographie et/ou échographie-doppler intraartérielle coronaire, au cours d'un acte par voie vasculaire transcutanée** *Indication : aide au diagnostic et au traitement en cas de coronarographie d'interprétation difficile* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	1	0					2	ADE
EDQJ900	**Échographie et/ou échographie-doppler intraartérielle aortique ou rénale, au cours d'un acte par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADE
DZQM003	**Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, au cours d'un acte thérapeutique intracavitaire cardiaque par voie vasculaire transcutanée** *Indication : valvuloplastie mitrale percutanée*	1	0					2	ADE
DZQJ012	**Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, au cours d'un acte thérapeutique intracavitaire cardiaque par voie vasculaire transcutanée** *Avec ou sans : échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques*	1	0					2	ADE
DZQJ002	**Échographie-doppler peropératoire du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, pour contrôle de la correction chirurgicale d'une cardiopathie congénitale ou d'une valvopathie [valvulopathie]** *Facturation: médecin différent de celui qui réalise l'anesthésie*	1	0	**122,85**	**122,85**			2	ADE
DZQJ007	**Échographie-doppler peropératoire du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, pour surveillance de défaillance cardiocirculatoire à l'issue d'une CEC** *Facturation: médecin différent de celui qui réalise l'anesthésie*	1	0	**122,85**	**122,85**			2	ADE
DAQM900	**Vidéodensitométrie pour analyse tissulaire du myocarde, au cours d'une échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADE
DAQM901	**Échographie harmonique avec injection intraveineuse transcutanée d'un produit de contraste ultrasonore pour étude de la perfusion du myocarde, au cours d'une échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADE
DZQJ900	**Restitution tridimensionnelle informatisée des structures cardiaques et des flux, au cours d'une échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADE
EZQJ900	**Restitution tridimensionnelle informatisée, au cours d'une échographie-doppler des vaisseaux périphériques**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADE
18.02.04.02	**Autres gestes complémentaires diagnostiques sur l'appareil circulatoire**								
EZQH004	**Angiographie peropératoire**	1	0					2	ADI
DEQP008	**Restitution tridimensionnelle informatisée de l'activité électrophysiologique cardiaque [Cartographie cardiaque tridimensionnelle], au cours d'une intervention sur le système cardionecteur** *Environnement : spécifique*	1	0					2	ATM
DDRH001	**Épreuve pharmacodynamique de provocation de spasme coronaire, au cours d'une artériographie coronaire** *Indication : suspicion d'angor de Prinzmetal sans preuve électrocardiographique ou survenue de douleurs angineuses au repos chez des patients avec des artères coronaires normales sur l'artériographie coronaire et pour lesquels le traitement médical a été inefficace* *Environnement : spécifique*	1	0					1	ATM
DDQF202	**Mesure du flux de réserve coronarien [FFR] au cours d'une artériographie coronaire** *Indications : en situation de coronaropathie stable, en cas de lésions pluri tronculaires ou en cas de lésion monotronculaire avec une sténose intermédiaire lorsque les tests d'ischémie myocardiques préalables n'ont pas été contributifs ou été contre indiqués selon avis de la HAS du 8 avril 2015.*	1	0	**148,00**	**148,00**			1	ATM
18.02.04.03	**Prélèvement peropératoire d'autogreffe vasculaire**								

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EPFA006	**Prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse pour pontage vasculaire** *Prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse pour pontage artériel des membres* *Prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse pour anastomose portocave* *À l'exclusion de : prélèvement d'autogreffe veineuse pour revascularisation coronaire*	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
ENFA003	**Prélèvement peropératoire d'autogreffe artérielle pour pontage vasculaire**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

18.02.04.04 Assistance circulatoire peropératoire

EQCF002	**Prolongation ou reprise d'assistance circulatoire par circulation extracorporelle au bloc opératoire à la fin d'une intervention cardiovasculaire, pendant plus d'une demiheure**	1	0					1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
DGLA001	**Pose d'un dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, au cours d'une intervention par thoracotomie avec CEC**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
FELF001	**Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume supérieur à une demimasse sanguine, au cours d'une intervention sous anesthésie générale ou locorégionale**	1	0					1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
DELA002	**Pose peropératoire d'électrode épicardique sans pose de générateur** *Indication : indication probable d'une stimulation ultérieure avec impossibilité ou contre indication d'une stimulation par voie veineuse.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
AALF002	**Perfusion peropératoire de protection du parenchyme encéphalique, au cours d'une intervention avec CEC** *Avec ou sans : arrêt circulatoire*	1	0					1	ATM
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0					1	ATM

18.02.04.05 Rétablissement peropératoire de la circulation

EAMA002	**Réparation de plaie d'un sinus veineux de la dure-mère par suture ou angioplastie [patch], au cours d'une intervention intracrânienne**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
EAMA001	**Reconstruction d'un sinus veineux de la dure-mère ou d'une artère intracrânienne par autogreffe, au cours d'une intervention intracrânienne**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
EDEA002	**Réimplantation ou pontage de l'artère mésentérique inférieure, au cours d'une intervention sur l'aorte**	1	0	**261,25**	**261,25**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**114,95**	**114,95**			1	ADA
EDEA003	**Réimplantation ou pontage de l'artère iliaque interne, au cours d'une intervention sur l'aorte**	1	0	**261,25**	**261,25**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**114,95**	**114,95**			1	ADA
EDAA003	**Dilatation intraluminale de l'artère iliaque et/ou de l'artère fémorale, au cours d'une intervention restauratrice de l'aorte, de l'artère iliaque ou de l'artère fémorale**	1	0	**156,75**	**156,75**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**47,03**	**47,03**			1	ADA
EMMA001	**Création d'une fistule artérioveineuse pour augmentation locale du débit, au cours d'un pontage artériel des membres inférieurs**	1	0	**131,87**	**104,5**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**28,8**	**28,8**			1	ADA
EPCA003	**Suture complémentaire d'une veine de drainage sur un lambeau pédiculé**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
EZCA005	**Pontage artériel ou veineux, au cours d'une réparation par lambeau libre**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
EZCA001	**Pontages artériel et veineux, au cours d'une réparation par lambeau libre**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

18.02.04.06 Occlusion et résection peropératoires de vaisseau

ELCA002	**Exclusion vasculaire totale, au cours d'une hépatectomie**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
EZSF001	**Occlusion définitive peropératoire d'un tronc vasculaire par ballonnet ou embolisation**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
ELFA001	**Résection du tronc de la veine porte, des vaisseaux mésentériques supérieurs et/ou de l'artère hépatique avec rétablissement de la continuité vasculaire, au cours d'une exérèse du foie ou du pancréas**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

18.02.04.07 Autres gestes complémentaires thérapeutiques sur l'appareil circulatoire

EZNF900	**Irradiation intravasculaire, au décours d'une dilatation de vaisseau par voie vasculaire transcutanée**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ATM
DZSA900	**Suppression d'une anastomose palliative au cours d'une correction chirurgicale secondaire de cardiopathie congénitale, avec CEC**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

18.02.05 Gestes complémentaires sur les systèmes immunitaire et hématopoïétique

FCFA017	**Curage lymphonodal du hile du poumon et du médiastin, au cours d'une intervention pleuropulmonaire**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

18.02.06 Gestes complémentaires sur l'appareil respiratoire

18.02.06.01 Gestes complémentaires au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire

GERD001	**Épreuve pharmacodynamique par agent bronchodilatateur, au cours d'une épreuve fonctionnelle respiratoire**	1	0					2	ATM
GERD002	**Épreuve de provocation par agent bronchoconstricteur ou facteur physique, au cours d'une épreuve fonctionnelle respiratoire** *Environnement : spécifique*	1	0					2	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GLQD003	**Mesure des volumes pulmonaires non mobilisables par dilution ou rinçage d'un gaz indicateur, au cours d'une épreuve fonctionnelle respiratoire**	1	0					2	ATM
GLQD001	**Mesure de la capacité de transfert pulmonaire du monoxyde de carbone [TLCO] ou d'un autre gaz en apnée ou en état stable, au cours d'une épreuve fonctionnelle respiratoire**	1	0					2	ATM

18.02.06.02 Lambeau intrathoracique au cours d'une intervention intrathoracique

GGBA001	**Interposition ou apposition de lambeau pleural ou péricardique, au cours d'une intervention intrathoracique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
LMBA001	**Interposition ou apposition d'un lambeau de muscle thoracique ou abdominal sur un organe médiastinal, au cours d'une intervention intrathoracique** *À l'exclusion de : interposition ou apposition de lambeau diaphragmatique ou intercostal, au cours d'une intervention intrathoracique (LLBA002)*	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
LLBA002	**Interposition ou apposition de lambeau diaphragmatique ou intercostal, au cours d'une intervention intrathoracique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HPBA002	**Interposition ou apposition de grand omentum [grand épiploon], au cours d'une intervention intrathoracique**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

18.02.06.03 Autres gestes complémentaires sur l'appareil respiratoire

GEHE001	**Biopsie trachéale et/ou bronchique, au cours d'une endoscopie diagnostique des voies aériennes**	1	0					2	ADC
GELE001	**Intubation trachéale par fibroscopie ou dispositif laryngé particulier, au cours d'une anesthésie générale**	1	0					1	ADA
	anesthésie	4	0					1	ADA
HEMA010	**Création d'une fistule œsotrachéale avec pose d'implant phonatoire, au cours d'une pharyngolaryngectomie**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
GLLD005	**Administration de monoxyde d'azote [NO] inhalé, chez un patient ventilé**	1	0					2	ATM

18.02.07 Gestes complémentaires sur l'appareil digestif

18.02.07.01 Radiographie peropératoire de la bouche ou de l'appareil digestif

Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :
- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare
- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires

HBQK040	**Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires sur un secteur de 1 à 3 dents contigües préinterventionnelle ou perinterventionnelle avec radiographie finale pour acte thérapeutique endodontique**	1	0	**11,97**	**11,97**			2-7	ADI
[E,F,U]	*Facturation : forfaitaire quel que soit le nombre de clichés réalisés et de séances*								
HBQK303	**Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires sur un secteur de 1 à 3 dents contigües préinterventionnelle, perinterventionnelle et finale pour acte thérapeutique endodontique**	1	0	**15,96**	**15,96**			2-7	ADI
[E,F,U]	*Facturation : forfaitaire quel que soit le nombre de clichés réalisés et de séances*								
HBQK061	**Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire d'un secteur de 1 à 3 dents contigües, finale pour acte thérapeutique endodontique ou perinterventionnelle et/ou finale, en dehors d'un acte thérapeutique endodontique**	1	0	**3,99**	**3,99**			2-7	ADI
[E,F,U]	*Facturation : quel que soit le nombre de clichés réalisés* *Non associable à : HBQK040 et HBQK303*								
HMQH008	**Cholangiographie et/ou pancréaticographie [wirsungographie] peropératoire**	1	0					1	ADI
	anesthésie	4	0						ADA

18.02.07.02 Endoscopie peropératoire de l'appareil digestif

HEQE004	**Endoscopie œso-gastro-duodénale peropératoire**	1	0					1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(HZHE001)								
HGQE004	**Entéroscopie jéjunale et/ou iléale peropératoire**	1	0					1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(HZHE001)								
HHQE001	**Coloscopie peropératoire**	1	0					1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(HZHE001)								
HMQA001	**Endoscopie peropératoire des voies biliaires, par abord transcystique ou par cholédochotomie**	1	0	**116,38**	**41,8**			1	ATM
[A, J, K, T]	*Cholédochoscopie peropératoire* *Cholédochofibroscopie peropératoire*								
	anesthésie	4	0	**19,2**	**19,2**			1	ADA
	(HZHE001)								

18.02.07.03 Prélèvement au cours d'une endoscopie du tube digestif

HZHE002	**Biopsie et/ou brossage cytologique de la paroi du tube digestif ou de conduit biliopancréatique, au cours d'une endoscopie diagnostique** *Facturation : la facturation est limitée aux biopsies effectuées dans le cadre de la surveillance des MICI [maladies inflammatoires chroniques de l'intestin] répondant aux critères médicaux d'une ALD ; facturation pour une surveillance correspondant aux recommandations de l'ECCO [European Crohn's and Colitis Organisation], 4 biopsies minimum tous les 10 cm sur la totalité du côlon sans coloration de repérage, 5 biopsies minimum ciblées avec coloration de repérage (optique ou électronique).*	1	0	**17,60**	**17,60**			1	ATM
HZHE005	**Macrobiopsie de la paroi du tube digestif, au cours d'une endoscopie diagnostique**	1	0					1	ADC
HZHE004	**Coloration et/ou tatouage de la paroi du tube digestif, au cours d'une endoscopie diagnostique**	1	0					1	ATM
HZHE001	**Prélèvement pour analyse biologique, au cours d'une endoscopie diagnostique des voies digestives**	1	0					1	ATM

18.02.07.04 Exploration peropératoire de la cavité abdominale

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZCQA002	**Exploration de la cavité abdominale par phrénotomie, au cours d'une intervention par thoracotomie**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
ZCFA001	**Exérèse de lésion d'un organe infradiaphragmatique par phrénotomie, au cours de l'exérèse de lésion intrathoracique par thoracotomie**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
18.02.07.05	**Gestes complémentaires sur les dents et les arcades dentaires**								
HBDD008	**Contention peropératoire des arcades dentaires par arc vestibulaire continu**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HBDD007	**Contention peropératoire des arcades dentaires par moyen autre qu'un arc vestibulaire continu** *Pose peropératoire de ligature d'Ivy, de ligature péridentaire, de grille, de collage sur les arcades dentaires*	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HBDD014	**Contention peropératoire des arcades dentaires par un arc vestibulaire continu sur l'une, par autre moyen sur l'autre**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HBMD006	**Reconstitution coronaire provisoire pour acte endodontique sur dent délabrée** *À l'exclusion de : pansement provisoire en cours de traitement endodontique*	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			1	END
18.02.07.06	**Soins prothétiques - Gestes complémentaires en prothèse plurale fixée**								
HBMD490	**Adjonction d'un 1er élément intermédiaire métallique à une prothèse dentaire plurale fixée [2e élément métallique intermédiaire de bridge]**	1	0	**0,1**	**0,1**	RC		5	PFM
HBMD342	**Adjonction d'un 2e élément intermédiaire métallique à une prothèse dentaire plurale [3e élément métallique intermédiaire de bridge]**	1	0	**0,1**	**0,1**	RC		5	PFM
HBMD082	**Adjonction à une prothèse dentaire plurale fixée d'un élément intermédiaire métallique supplémentaire, au-delà du 3e**	1	0	**10,75**	**10,75**	RC		5	PFM
HBMD479	**Adjonction d'un 1er élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux à une prothèse dentaire plurale fixée [2e élément céramométallique ou en équivalents minéraux intermédiaire de bridge]**	1	0	**0,1**	**0,1**	RC		5	PFC
HBMD433	**Adjonction d'un 2e élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux à une prothèse dentaire plurale fixée [3e élément céramométallique ou en équivalents minéraux intermédiaire de bridge]**	1	0	**0,1**	**0,1**	RC		5	PFC
HBMD072	**Adjonction à une prothèse dentaire plurale fixée d'un élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux supplémentaire, au-delà du 3e**	1	0	**10,75**	**10,75**	RC		5	PFC
HBMD081	**Adjonction d'un pilier d'ancrage métallique à une prothèse dentaire plurale fixée [pilier de bridge]** *Facturation : quand la dent pilier ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation ; la ou les radiographies dont la nécessité médicale est validée scientifiquement sont conservées dans le dossier du patient*	1	0	**107,5**	**107,5**	RC		5	PFM
HBMD087	**Adjonction d'un pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux à une prothèse dentaire plurale fixée [pilier de bridge]** *Facturation : quand la dent pilier ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation ; la ou les radiographies dont la nécessité médicale est validée scientifiquement sont conservées dans le dossier du patient*	1	0	**107,5**	**107,5**	RC		5	PFC
HBMD776	**Adjonction d'un élément en extension métallique, autre qu'une canine, à une prothèse plurale fixée [bridge] comportant au moins 2 piliers d'ancrage et 1 élément intermédiaire** *Conditions de réalisation : la largeur de l'extension ne doit pas dépasser celle d'une prémolaire*	1	0	**10,75**	**10,75**	RC		5	PFM
HBMD689	**Adjonction d'1 élément en extension céramométallique ou en équivalents minéraux, autre qu'une canine, à une prothèse plurale fixée [bridge] comportant au moins 2 piliers d'ancrage et un élément intermédiaire** *Conditions de réalisation : la largeur de l'extension ne doit pas dépasser celle d'une prémolaire*	1	0	**10,75**	**10,75**	RC		5	PFC
18.02.07.07	**Autres gestes complémentaires sur l'appareil digestif**								
HCNE083	**Fragmentation intracanalaire de calcul des glandes salivaires au cours d'une sialendoscopie**	1	0	**50,05**	**50,05**			1	ATM
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**11,38**	**11,38**			1	ADA
HGCA004	**Entérostomie ou colostomie cutanée de protection, au cours d'une résection intestinale avec rétablissement de la continuité**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HGMA003	**Confection d'un réservoir iléal ou colique, au cours d'une anastomose iléoanale ou coloanale**	1	0	**191,43**	**149,75**			1	ADC
[A, J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**92,78**	**92,78**			1	ADA
HPMA001	**Épiploplastie intraabdominale par libération de la grande courbure gastrique avec pédiculisation sur un pédicule gastroépiploïque, au cours d'une intervention par laparotomie**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
HMJE001	**Drainage de conduit biliaire ou pancréatique par voie nasale, au cours d'une endoscopie œso-gastro-duodénale**	1	0					1	ATM
HMJA001	**Drainage transpariétal de conduit biliaire [Drainage biliaire externe], au cours d'une intervention intraabdominale**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
18.02.08	**Gestes complémentaires sur l'appareil urinaire et génital**								
HHFA032	**Kystectomie ovarienne, par abord vaginal au cours d'une intervention par abord vaginal**	1	0	**31,35**	**31,35**			1	ADC
[J, K, T]	*Indication : kyste d'allure bénigne*								
	anesthésie	4	0	**24**	**24**			1	ADA
18.02.09	**Gestes complémentaires liés à la grossesse et à l'accouchement**								
JNQD001	**Monitorage électronique des contractions de l'utérus gravide et/ou du rythme cardiaque du fœtus, par voie utérine** *Avec ou sans : monitorage transcutané*	1	0					2	ACO
JQQP900	**Oxymétrie transcutanée du fœtus sur la présentation [Oxymétrie de pouls fœtal]**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ACO
JQHB001	**Prélèvement de sang du fœtus sur la présentation**	1	0					1	ACO
JMPA006	**Épisiotomie** *Réalisation et réparation d'épisiotomie*	1	0					1	ACO
JQED001	**Version du fœtus par manœuvres obstétricales internes**	1	0					1	ACO

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Indication : naissance assistée d'un fœtus dans une grossesse multiple après naissance par voie basse du premier enfant. Il peut permettre l'accouchement par voie basse d'un fœtus unique mort in utero *Environnement : salle d'opération proche et disponible de façon à pouvoir réaliser une césarienne dans les meilleurs délais* *(ZZLP025)*								
JQED002	**Réduction d'une dystocie sévère des épaules** *Manœuvre de Jacquemier* *(ZZLP025)*	1	0					1	ACO
JQGD009	**Extraction instrumentale au détroit moyen sur présentation céphalique** *Application de forceps, spatules, ventouses obstétricales au détroit moyen* *Environnement : salle d'opération proche et disponible de façon à pouvoir réaliser une césarienne dans les meilleurs délais* *(ZZLP025)*	1	0					1	ACO
JQGD006	**Extraction instrumentale au détroit inférieur sur présentation céphalique** *Application de forceps, spatules, ventouses obstétricales au détroit inférieur* *(ZZLP025)*	1	0					1	ACO
JQGD011	**Extraction instrumentale sur tête dernière, au cours d'un accouchement par le siège** *(ZZLP025)*	1	0					1	ACO
JPGD001	**Extraction manuelle du placenta complet** *Délivrance artificielle avec révision utérine* *(ZZLP025)*	1	0					1	ACO
JNMD002	**Révision de la cavité de l'utérus après délivrance naturelle** *(ZZLP025)*	1	0					1	ACO

18.02.10 Gestes complémentaires sur les glandes endocrines

Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.

18.02.11 Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire de la tête

LBLP001	**Pose d'un guide positionnel, au cours d'une ostéotomie de la mâchoire**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

18.02.12 Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du cou et du tronc

LGDA001	**Fixation sacrale ou sacro-iliaque par abord postérieur, au cours d'une arthrodèse lombale sur 6 vertèbres ou plus**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
LHDA003	**Ligamentoplastie interépineuse de la colonne vertébrale, par abord postérieur** *Indication : hernie discale récidivante*	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

18.02.13 Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du membre supérieur

Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.

18.02.14 Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du membre inférieur

Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.

18.02.15 Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

LAFA008	**Prélèvement d'autogreffe osseuse par dédoublement de la voûte du crâne**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
PAFA010	**Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse, ou d'autogreffe périostée à distance du foyer opératoire, sur un site sans changement de position**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
PAFA004	**Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse à distance du foyer opératoire, sur un site avec changement de position**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
PAFA003	**Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse à distance du foyer opératoire, sur plusieurs sites sans changement de position**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
PAFA009	**Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse à distance du foyer opératoire, sur plusieurs sites avec changement de position**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

18.02.16 Gestes complémentaires sur le système tégumentaire

QAFA001	**Prélèvement d'autogreffe cutanée sur le cuir chevelu, pour brûlure**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA

18.02.17 Autres gestes complémentaires

18.02.17.01 Autres gestes complémentaires diagnostiques

ZZQA002 [A]	**Échographie peropératoire** *À l'exclusion de : échographie intraartérielle coronaire, au cours d'une intervention par voie vasculaire transcutanée (DDQJ001)* *aortique ou rénale, au cours d'une intervention par voie vasculaire transcutanée (EDQJ900)*	1	0	**28,35**	**28,35**			1	ADE
	anesthésie	4	0	**24**	**24**			1	ADA
ZZQA003	**Échographie-doppler peropératoire** *À l'exclusion de : échographie-doppler peropératoire du cœur et des vaisseaux intrathoraciques (cf 18.01.04.01)*	1	0					1	ADE
	anesthésie	4	0					1	ADA
ZZQM005	**Étude de la vascularisation du parenchyme d'un organe au cours d'une échographie**	1	0					2	ADE
ZZQL010 [A, G]	**Détection peropératoire de lésion après injection de produit radio-isotopique** *Recherche peropératoire de ganglion sentinelle*	1	0	**44,22**	**44,22**			1	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	anesthésie	4	0	**48**	**48**			1	ADA
ZZQL007 [G]	**Tomoscintigraphie complémentaire d'une image planaire**	1	0	**132,64**	**132,64**			2	ADI
ZZQL019 [G]	**Images planaires scintigraphiques tardives sans réinjection, complémentaires d'un examen standard**	1	0	**88,43**	**88,43**			2	ADI
ZZQL018 [G]	**Images tomoscintigraphiques tardives sans réinjection, complémentaires d'un examen standard**	1	0	**132,64**	**132,64**			2	ADI
ZZQL017 [G]	**Quantification complexe d'une étude scintigraphique en dehors de l'examen de la glande thyroïde ou de la scintigraphie rénale corticale**	1	0	**26,53**	**26,53**			2	ADI
ZZQL900	**Mise en œuvre d'une correction d'atténuation par transmission tomoscintigraphique**	1	0	**Non pris en charge**	**Non pris en charge**			2	ADI
ZZQP004	**Restitution tridimensionnelle des images acquises par scanographie**	1	0					2	ADI
ZZQN002	**Restitution tridimensionnelle des images acquises par remnographie [IRM]**	1	0					2	ADI
ZZHA001	**Prélèvement peropératoire pour examen cytologique et/ou anatomopathologique extemporané**	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
ZZQL021	**Fusion numérique multimodale des images acquises par techniques d'imagerie en coupes ou imagerie fonctionnelle**	1	0					2	ADI

18.02.17.02 Autres gestes complémentaires thérapeutiques

ZZMP015	**Confection d'un système de contention personnalisé [individualisé] pour radiothérapie externe** *Facturation : par chaque préparation justifiant leur utilisation*	1	0	**50,1**	**50,1**			1	ATM
ZZML001	**Contrôle du centrage des champs d'irradiation externe [Contrôle balistique] par imagerie portale**	1	0					1	ATM
ZZML003	**Contrôle du centrage des champs d'irradiation externe [Contrôle balistique] au cours d'une irradiation externe guidée par imagerie [IGRT]**	1	0					1	ATM
ZZML002	**Contrôle de la dose d'irradiation externe reçue [Dosimétrie in vivo]** *Facturation : lors de la première séance ainsi qu'à chaque modification de traitement*	1	0	**33,4**	**33,4**			1	ATM
ZZMP017	**Enregistrement numérisé et vérification des paramètres d'un traitement par irradiation externe [Système record and verify]** *Facturation : une seule fois par traitement*	1	0	**50,1**	**50,1**			1	ATM
ZZMP004	**Fabrication d'un applicateur personnalisé pour curiethérapie**	1	0					2	ATM
ZZMP003	**Fabrication de protection plombée personnalisée pour curiethérapie**	1	0					2	ATM
ZZNA002	**Irradiation externe peropératoire en dose unique** *Indication : récidive pelvienne du cancer du rectum, tumeur pelvienne primitive, tumeur rétropéritéonéale*	1	0					1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA

18.02.17.03 Autres gestes complémentaires d’anesthésie

AHQJ021	**Guidage échographique pour anesthésie locorégionale périphérique du cou, du sein, de la paroi thoracique, de la paroi abdominale ou de membre, ou pour anesthésie rachidienne des patients dont l'indice de masse corporelle est supérieur ou égal à 30 kg/m2** *Par anesthésie rachidienne on entend :* *- rachianesthésie,* *- anesthésie péridurale* *Facturation : ne peut pas être facturé pour* *- les anesthésies rachidiennes des patients dont l'indice de masse corporelle est inférieur à 30 kg/m2,* *- les actes de prise en charge de la douleur chronique,* *- les actes de pose de cathéter veineux*	1	0					1	ADA
	anesthésie	4	0	**28,44**	**28,44**			1	ADA

19 ADAPTATIONS POUR LA CCAM TRANSITOIRE

19.01 FORFAITS ET ACTES TRANSITOIRES

19.01.01 Surveillance post opératoire

YYYY108 [F]	**Surveillance post opératoire d'un patient de chirurgie cardiaque avec CEC, niveau 1** *Réanimation, comprend tous les actes de surveillance et de réanimation, notamment la surveillance continue des fonctions vitales, la mesure des gaz du sang et les tracés d'électrocardiographie nécessités par l'état du malade* *Facturation : pour l'équipe ; du jour de l'intervention [J0] à J3 inclus*	1	0	**480**	**480**			1	ATM
YYYY118 [F]	**Surveillance post opératoire d'un patient de chirurgie cardiaque avec CEC, niveau 2** *Réanimation, comprend tous les actes de surveillance et de réanimation, notamment la surveillance continue des fonctions vitales, la mesure des gaz du sang et les tracés d'électrocardiographie nécessités par l'état du malade pour un patient présentant une ou plusieurs défaillances vitales prolongées* *Facturation : pour l'équipe ; à compter de J4 ; 10 jours au plus peuvent être facturés*	1	0	**96**	**96**			1	ATM
YYYY044 [F, P, S, U]	**Assistance anesthésique au cours du travail, sur appel de l'obstétricien** *Facturation : ne peut pas être facturé avec des libellés des chapitres 1 à 19*	1	0	**19,2**	**19,2**			2	ADA

19.01.02 Cardiologie

YYYY001 [F]	**Forfait de cardiologie niveau 1** *Surveillance monitorée continue et traitement d'un ou 2 malades au maximum hospitalisés sous la responsabilité d'un médecin avec surveillance du tracé électrocardiographique, sur oscilloscope et du cardiofréquencemètre y compris éventuellement les actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pression avec ou sans enregistrement et ce quelle que soit la technique.* *Facturation : par patient, par 24 h, par médecin ; 7 jours au plus peuvent être facturés.* *Facturation éventuellement en supplément :* *- choc électrique externe quel qu'en soit le nombre,* *- pose ou changement de cathéter endocavitaire pour stimulation électrosystolique,* *- pose de cathéter endocavitaire pour prise de pression dans les cavités droites*	1	0	**26,88**	**26,88**			1	ATM
YYYY002	**Forfait de cardiologie niveau 2**	1	0	**57,6**	**57,6**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[F]	*Surveillance monitorée continue et traitement des malades hospitalisés au sein d'un centre de réanimation cardiaque par plusieurs médecins spécialistes dont l'un au moins présent de façon constante pour un max de 10 malades, par équipe, avec surveillance du tracé électrocardiographique, sur oscilloscope et du cardiofréquencemètre y compris éventuellement les actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pression avec ou sans enregistrement et ce quelle que soit la technique* *Facturation : par patient, par équipe, par 24 h* *Facturation éventuellement en supplément :* *- choc électrique externe quel qu'en soit le nombre,* *- pose ou changement de cathéter endocavitaire pour stimulation électrosystolique,* *- pose de cathéter endocavitaire pour prise de pression dans les cavités droites*								
19.01.03	**Chirurgie**								
YYYY062 [F, J, K, T, P, S, U, O]	**Participation d'un 2ème chirurgien au cours d'un acte de chirurgie cardiaque** *Figure sous les libellés des actes de chirurgie cardiaque auxquels il peut-être affecté* *Facturation :* *- présence sur le champ opératoire pendant toute la durée de la CEC ou pendant la durée des anastomoses vasculaires pour les pontages à coeur battant* *- disponibilité exclusive pour l'intervention concernée au sein de l'unité de chirurgie cardiaque* *Facturation : cet acte ne peut être facturé qu'une seule fois par intervention, quel que soit le nombre d'actes de chirurgie cardiaque réalisés.*	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
YYYY017	**Injection secondaire souscutanée susfasciale de tissu adipeux autologue au niveau du visage** *Comblement de dépression cutanée selon Coleman* *Indication : lipodystrophies iatrogènes du visage secondaires aux bi ou trithérapie antirétrovirales* *Facturation : prise en charge de l'injection initiale* *2 injections secondaires au plus* *(ZZLP025)*	1	0	**62,7**	**62,7**			1	ADC
YYYY059 [F, P, S, U]	**Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule**	1	0	**249,6**	**249,6**			2	ATM
YYYY027	**Prélèvement de spermatozoïdes au niveau du testicule, de l'épididyme ou du conduit déférent, par abord direct** *Facturation : une seule fois au cours de l'intervention* *(ZZLP025)*	1	0	**125,4**	**125,4**			1	ADC
19.01.04	**Échographie**								
YYYY172 [F, P, S, U]	**Échographie et/ou échographie doppler de contrôle ou surveillance de pathologie d'un ou deux organes intra-abdominaux et/ou intrapelviens, ou de vaisseaux périphériques** *A l'exclusion de : échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique*	1	0	**37,8**	**37,8**			2	ADE
YYYY088 [F, P, S, U]	**Échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique fœtale ou maternelle au cours d'une grossesse unifœtale**	1	0	**30,24**	**30,24**			2	ADE
YYYY075	**Échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique fœtale ou maternelle au cours d'une grossesse multifœtale**	1	0	**60,48**	**60,48**			2	ADE
YYYY028 [F, P, S, U]	**Guidage échographique**	1	0	**34,97**	**34,97**			2	ADE
19.01.05	**Médecine hyperbare** *Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.*								
19.01.06	**Médecine d'urgence**								
YYYY010 [F, M, P, S, U]	**Traitement de premier recours de cas nécessitant des actes techniques (pose d'une perfusion, administration d'oxygène, soins de réanimation cardio-respiratoire...) et la présence prolongée du médecin (en dehors d'un établissement de soins) dans les situations suivantes : - détresse respiratoire ; - détresse cardiaque ; - détresse d'origine allergique ; - état aigu d'agitation ; - état de mal comitial ; - détresse d'origine traumatique.** *Facturation : ne peut pas être facturé avec des actes techniques des chapitres 1 à 17 à l'exception de : Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003)*	1	0	**48**	**48**			2	ATM
YYYY011 [F, P, S, U]	**Prise en charge diagnostique et thérapeutique dans le même temps d'une lésion ostéo-articulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique** *Facturation : ne peut pas être facturé avec des actes thérapeutiques ou diagnostiques d'autres lésions ostéo-articulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique* *(YYYY008)*	1	0	**20,16**	**20,16**			2	ATM
19.01.07	**Néonatalogie**								
YYYY095 [F, P, S, U]	**Assistance pédiatrique avant la naissance, sur appel du praticien responsable de l'accouchement, pour une situation de risque néonatal, avec établissement d'un compte rendu** *Facturation : ne peut pas être facturé avec réanimation immédiate ou différée d'un nouveau-né en détresse vitale*	1	0	**76,8**	**76,8**			2	ATM
YYYY154 [F, P, S, U]	**Réanimation immédiate ou différée du nouveau-né en détresse vitale, comportant toute technique de ventilation, avec ou sans intubation, et les actes associés, avec établissement d'un compte rendu** *Facturation : ne peut pas être facturé avec l'assistance pédiatrique avant la naissance*	1	0	**150**	**150**			2	ATM
YYYY117 [F, P, S, U]	**Mise en condition médicale et surveillance d'un nouveau-né pour transfert médicalisé vers un centre spécialisé, avec établissement d'un compte rendu**	1	0	**130**	**130**			2	ATM
YYYY123 [F]	**Surveillance en unité d'obstétrique d'un enfant dont l'état nécessite un placement en incubateur ou des soins de courte durée** *Facturation : par 24 heures, selon les conditions du décret 98-900 du 9 octobre 1998*	1	0	**23**	**23**			2	ATM
YYYY009 [F]	**Forfait de néonatalogie en unité de néonatalogie** *Forfait de surveillance par 24 heures d'un nouveau-né en unité de néonatalogie autorisée* *Facturation : conditions du décret n°98-900 du 9 octobre 1998*	1	0	**31**	**31**			2	ATM
19.01.08	**Pneumologie**								
YYYY006	**Épreuve quantitative aux agents pharmacodynamiques ou de provocation aux allergènes comportant une mesure du seuil de réactivité** *Facturation : ne peut pas être facturé avec épreuve fonctionnelle respiratoire par pléthysmographie (GLQP009, GLQP011)* *(YYYY186)*	1	0	**42,24**	**42,24**			2	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
YYYY076	**Mesure du transfert de monoxyde de carbone, en état stable, en apnée, en inspiration unique ou en réinspiration** *(YYYY186)*	1	0	**37,24**	**34,56**			2	ATM
YYYY089	**Mesure du transfert de monoxyde de carbone, en état stable, en apnée, en inspiration unique ou en réinspiration, avec épreuve d'exercice** *(YYYY058)*	1	0	**51,84**	**51,84**			2	ATM

19.01.09 Radiologie

19.01.09.01 Radiologie, scanographie, remnographie

YYYY163 [F, P, S, U, Y, Z]	**Radiographie de l'hémisquelette ou du squelette complet chez l'adulte** *Facturation : comprend au moins l'association de radiographies du crâne, du rachis entier, du bassin, d'un membre inférieur, quel que soit le nombre d'incidences*	1	0	**159,6**	**159,6**			2	ADI
YYYY024	**Bilan radiologique veineux complet des membres inférieurs pour pathologie veineuse complexe nécessitant plusieurs voies d'abord, des poses de garrots éventuelles et des clichés dans différentes positions** *Bilan radiologique veineux complet des membres inférieurs pour récidive de varices*	1	0	**290,4**	**290,4**			2	ADI
YYYY029	**Manœuvres intratubaires uni ou bilatérales après cathétérisme de trompe utérine avec guidage radiologique** *Facturation : le tarif comprend les clichés de contrôle* *(YYYY140, ZZLP025)*	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ATM
YYYY033 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Guidage radiologique** *Radioscopie de longue durée avec amplificateur de brillance* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un autre examen radiographique, à l'exception d'un acte diagnostique de radiologie conventionnelle réalisé sur un site anatomique distinct*	1	0	**19,29**	**19,29**			2	ADI
YYYY115 [E, F, P, S, U, Y, Z]	**Guidage scanographique**	1	0	**25,27**	**25,27**			2	ADI
YYYY125 [F, P, S, U]	**Guidage remnographique**	1	0	**69**	**69**			2	ADI

19.01.09.02 Radiologie vasculaire et imagerie interventionnelle

Facturation: ne peut pas être facturé avec :
- Guidage radiologique (YYYY033)
- Supplément pour imagerie pour acte de radiologie interventionnelle, réalisée au bloc opératoire (YYYY300)

YYYY105 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 1, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**15,28**	**15,28**			2	ADI
YYYY110 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 2, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**26,33**	**26,33**			2	ADI
YYYY120 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 3, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**31,6**	**31,6**			2	ADI
YYYY140 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 4, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**52,67**	**52,67**			2	ADI
YYYY150 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 5, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**63,2**	**63,2**			2	ADI
YYYY160 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 6, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**73,74**	**73,74**			2	ADI
YYYY170 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 7, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**84,27**	**84,27**			2	ADI
YYYY180 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 8, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**94,81**	**94,81**			2	ADI
YYYY130 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 9, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**105,34**	**105,34**			2	ADI
YYYY190 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 10, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**126,41**	**126,41**			2	ADI
YYYY200 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 11, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**158**	**158**			2	ADI
YYYY210 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 12, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**168,53**	**168,53**			2	ADI
YYYY220 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 13, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**189,6**	**189,6**			2	ADI
YYYY034 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 14, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**200,14**	**200,14**			2	ADI
YYYY230 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 15, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**210,67**	**210,67**			2	ADI
YYYY240 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 16, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**242,27**	**242,27**			2	ADI
YYYY245 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 17, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**252,81**	**252,81**			2	ADI
YYYY250 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 18, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**263,34**	**263,34**			2	ADI
YYYY260 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 19, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**294,94**	**294,94**			2	ADI
YYYY270 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 20, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**316,01**	**316,01**			2	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
YYYY280 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 21, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**421,34**	**421,34**			2	ADI
YYYY290 [F, P, S, U, Y]	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 22, réalisée en salle d'imagerie**	1	0	**474,01**	**474,01**			2	ADI

19.01.09.03 Tentative d'angioplastie

YYYY082 [F, P, S, U]	**Tentative d'angioplastie d'un vaisseau coronaire, d'une artère subclavière, viscérale ou périphérique, en cas de non franchissement de la sténose** *(YYYY200, ZZLP030)*	1	0	**209**	**209**			1	ADI

19.01.10 Radiothérapie

19.01.10.01 Champs fixes de moins de 300 cm²

Facturation : la dose absorbée est comptée sur le rayon central au niveau maximum atteint au cours de la pénétration dans les tissus pour la totalité pour le traitement tel qu'il est établi dans le compte rendu de fin d'irradiation.

YYYY045 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**1,67**	**1,67**			1	ATM
YYYY099 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**16,7**	**16,7**			1	ATM
YYYY101 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**167**	**167**			1	ATM
YYYY046 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**1,67**	**1,67**			1	ATM
YYYY136 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**16,7**	**16,7**			1	ATM
YYYY312 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**167**	**167**			1	ATM
YYYY047 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centiGrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**1,67**	**1,67**			1	ATM
YYYY152 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 2 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**16,7**	**16,7**			1	ATM
YYYY323 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**167**	**167**			1	ATM
YYYY048 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 centiGrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**1,67**	**1,67**			1	ATM
YYYY211 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**16,7**	**16,7**			1	ATM
YYYY334 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**167**	**167**			1	ATM
YYYY049 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centiGrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**1,67**	**1,67**			1	ATM
YYYY197 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,2 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**16,7**	**16,7**			1	ATM
YYYY345 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**167**	**167**			1	ATM
YYYY050 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centiGrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**1,67**	**1,67**			1	ATM
YYYY244 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**16,7**	**16,7**			1	ATM
YYYY356 [H, Q, V, W]	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**167**	**167**			1	ATM

19.01.10.02 Irradiation segmentaire par champs fixes par faisceaux de 300 cm² ou plus à l'entrée

Environnement : deux caches protecteurs ou plus
Facturation : l'irradiation correspond à la sommation des doses maximales à l'entrée délivrées par chacun des faisceaux élémentaires habituels de la même zone d'irradiation (jusqu'à un maximum de quatre ; le facteur 4 ne doit pas être systématique).
la dose absorbée est comptée sur le rayon central au niveau maximum atteint au cours de la pénétration dans les tissus pour la totalité pour le traitement tel qu'il est établi dans le compte rendu de fin d'irradiation.

YYYY301 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**1,67**	**1,67**			1	ATM
YYYY302 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**3,34**	**3,34**			1	ATM
YYYY313 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**5,01**	**5,01**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
YYYY324 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**6,68**	**6,68**			1	ATM
YYYY343 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**16,7**	**16,7**			1	ATM
YYYY335 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**33,4**	**33,4**			1	ATM
YYYY346 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**50,1**	**50,1**			1	ATM
YYYY357 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**66,8**	**66,8**			1	ATM
YYYY367 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**167**	**167**			1	ATM
YYYY368 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**334**	**334**			1	ATM
YYYY379 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**501**	**501**			1	ATM
YYYY383 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**668**	**668**			1	ATM
YYYY390 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**1,67**	**1,67**			1	ATM
YYYY392 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**3,34**	**3,34**			1	ATM
YYYY457 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**5,01**	**5,01**			1	ATM
YYYY468 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**6,68**	**6,68**			1	ATM
YYYY471 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**16,7**	**16,7**			1	ATM
YYYY479 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**33,4**	**33,4**			1	ATM
YYYY497 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**50,1**	**50,1**			1	ATM
YYYY303 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**66,8**	**66,8**			1	ATM
YYYY310 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**167**	**167**			1	ATM
YYYY314 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**334**	**334**			1	ATM
YYYY325 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**501**	**501**			1	ATM
YYYY336 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**668**	**668**			1	ATM
YYYY307 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centiGrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**1,67**	**1,67**			1	ATM
YYYY347 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centiGrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**3,34**	**3,34**			1	ATM
YYYY358 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centiGrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**5,01**	**5,01**			1	ATM
YYYY369 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centiGrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**6,68**	**6,68**			1	ATM
YYYY380 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**16,7**	**16,7**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
YYYY387 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**33,4**	**33,4**			1	ATM
YYYY391 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**50,1**	**50,1**			1	ATM
YYYY458 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**66,8**	**66,8**			1	ATM
YYYY460 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**167**	**167**			1	ATM
YYYY469 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**334**	**334**			1	ATM
YYYY480 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**501**	**501**			1	ATM
YYYY491 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**668**	**668**			1	ATM
YYYY299 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 centiGrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**1,67**	**1,67**			1	ATM
YYYY304 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 centiGrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**3,34**	**3,34**			1	ATM
YYYY315 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 centiGrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**5,01**	**5,01**			1	ATM
YYYY326 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 centiGrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**6,68**	**6,68**			1	ATM
YYYY331 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**16,7**	**16,7**			1	ATM
YYYY337 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**33,4**	**33,4**			1	ATM
YYYY348 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**50,1**	**50,1**			1	ATM
YYYY359 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**66,8**	**66,8**			1	ATM
YYYY370 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**167**	**167**			1	ATM
YYYY377 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**334**	**334**			1	ATM
YYYY381 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**501**	**501**			1	ATM
YYYY398 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**668**	**668**			1	ATM
YYYY450 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centiGrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**1,67**	**1,67**			1	ATM
YYYY459 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centiGrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**3,34**	**3,34**			1	ATM
YYYY470 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centiGrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**5,01**	**5,01**			1	ATM
YYYY481 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centiGrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**6,68**	**6,68**			1	ATM
YYYY493 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,2 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**16,7**	**16,7**			1	ATM
YYYY492 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,2 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**33,4**	**33,4**			1	ATM
YYYY305 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,2 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**50,1**	**50,1**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
YYYY316 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,2 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**66,8**	**66,8**			1	ATM
YYYY320 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**167**	**167**			1	ATM
YYYY327 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**334**	**334**			1	ATM
YYYY338 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**501**	**501**			1	ATM
YYYY349 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**668**	**668**			1	ATM
YYYY360 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centiGrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**1,67**	**1,67**			1	ATM
YYYY365 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centiGrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**3,34**	**3,34**			1	ATM
YYYY371 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centiGrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**5,01**	**5,01**			1	ATM
YYYY382 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centiGrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**6,68**	**6,68**			1	ATM
YYYY451 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**16,7**	**16,7**			1	ATM
YYYY393 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**33,4**	**33,4**			1	ATM
YYYY500 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**50,1**	**50,1**			1	ATM
YYYY511 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**66,8**	**66,8**			1	ATM
YYYY520 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**167**	**167**			1	ATM
YYYY522 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**334**	**334**			1	ATM
YYYY533 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**501**	**501**			1	ATM
YYYY544 [H, Q, V, W]	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4* *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**668**	**668**			1	ATM
19.01.10.03	**Cyclothérapie partielle ou totale** *Facturation : la dose absorbée est comptée à l'axe de rotation*								
YYYY051 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par télécobalt par fraction de 28 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**3,34**	**3,34**			1	ATM
YYYY122 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par télécobalt par fraction de 2,8 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**33,4**	**33,4**			1	ATM
YYYY555 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**334**	**334**			1	ATM
YYYY052 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 25 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**3,34**	**3,34**			1	ATM
YYYY053 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**33,4**	**33,4**			1	ATM
YYYY054 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**334**	**334**			1	ATM
YYYY055 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 20 centiGrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**3,34**	**3,34**			1	ATM
YYYY056 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 2 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**33,4**	**33,4**			1	ATM
YYYY141 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 20 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**334**	**334**			1	ATM
YYYY175 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 14 centiGrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**3,34**	**3,34**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
YYYY223 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**33,4**	**33,4**			1	ATM
YYYY256 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**334**	**334**			1	ATM
YYYY267 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 12 centiGrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**3,34**	**3,34**			1	ATM
YYYY566 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 1,2 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**33,4**	**33,4**			1	ATM
YYYY577 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 12 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**334**	**334**			1	ATM
YYYY588 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 9 centiGrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**3,34**	**3,34**			1	ATM
YYYY599 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 0,9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**33,4**	**33,4**			1	ATM
YYYY306 [H, Q, V, W]	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** *(YYYY151, YYYY166)*	1	0	**334**	**334**			1	ATM
19.01.10.04	**Autres actes de radiothérapie**								
YYYY023	**Irradiation de contact pour affection maligne** *Facturation : une seule fois pour l'ensemble du traitement*	1	0	**83,5**	**83,5**			1	ATM
19.01.11	**Réanimation**								
YYYY015 [F]	**Forfait de réanimation niveau A** *Surveillance par 24 heures dans une unité de réanimation, de soins intensifs, de surveillance continue, telles que définies dans les décrets 2002-465 et 2002-466, pour 1 malade nécessitant des manœuvres de réanimation complexes éventuellement associées.* *A l'exclusion de : surveillance par 24 heures dans une unité de soins intensifs cardiologiques* *Facturation : par patient, par équipe, par 24 h* *Facturation : pour facturer le forfait de réanimation niveau A, le patient bénéficie au moins de l'un des actes de surveillance ou suppléance (chapitre 1 à 17 de la CCAM) suivants* *Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, par 24 heures (DEQP004)* *Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, avec surveillance continue de la pression intraartérielle et/ou de la saturation artérielle en oxygène par méthodes non effractives, par 24 heures (DEQP007)* *Surveillance continue transcutanée de la pression partielle sanguine en oxygène [PO2] et/ou en dioxyde de carbone [PCO2] chez le nouveau-né, par 24 heures (GLQP004)* *Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit inférieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [µg/kg/min], ou de dopexamine en dehors de la période néonatale, par 24 heures (EQLF001)* *Facturation éventuellement en supplément :* *Epuration extrarénale pour insuffisance rénale aiguë (JVJF003, JVJF002, JVJF006, JVJF005, JVJF007, JVJB002),* *Séance d'ultrafiltration plasmatique (FEJF009),* *Séance non programmée de soustraction thérapeutique de plasma avec perfusion de produit de Substitution [échange plasmatique] pour affection aigüe (FEJF002),* *Séance d'épuration semisélective de substance plasmatique par double filtration [épuration en cascade] (FEJF001)*	1	0	**96**	**96**			1	ATM
YYYY020 [F]	**Forfait de réanimation niveau B** *Surveillance par 24 heures dans une unité de réanimation, telle que définie dans les décrets 2002-465 et 2002-466, pour 1 malade nécessitant des manœuvres de réanimation complexes éventuellement associées* *Facturation : par patient, par équipe, par 24 h* *Facturation : pour facturer le forfait de réanimation niveau B, le patient bénéficie au moins de l'un des actes de suppléance (chapitre 1 à 17 de la CCAM) suivants :* *Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit supérieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [µg/kg/min], d'adrénaline ou de noradrénaline en dehors de la période néonatale, par 24 heures (EQLF003)* *Perfusion intraveineuse de produit de remplissage à un débit supérieur à 50 millilitres par kilogramme [ml/kg] en moins de 24 heures chez l'adulte (EQLF002)* *Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume supérieur à une demimasse sanguine chez l'adulte ou à 40 millilitres par kilogramme [ml/kg] chez le nouveau-né en moins de 24 heures (FELF004)* *Suppléance hémodynamique par dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par 24 heures (EQMP001)* *Suppléance hémodynamique et ventilatoire d'un patient en état de mort encéphalique, en vue de prélèvement d'organe (EQMF003)* *Administration intraveineuse simultanée de deux des produits sanguins suivants : plasma frais congelé, plaquettes, facteur antihémophilique, fibrinogène, antithrombine III pour suppléance de coagulopathie, par 24 heures (FELF003)* *Ventilation spontanée sur sonde d'intubation trachéale au cours du sevrage d'une ventilation mécanique, par 24 heures (GLLD006)* *Ventilation spontanée sur trachéotomie au cours du sevrage d'une ventilation mécanique, par 24 heures (GLLD013)* *Ventilation mécanique discontinue au masque facial ou par embout buccal pour kinésithérapie, par 24 heures (GLLD002)* *Ventilation mécanique continue au masque facial pour suppléance ventilatoire, par 24 heures (GLLD012)* *Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] inférieure ou égale à 6 et FiO2 inférieure ou égale à 60%, par 24 heures (GLLD015)* *Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] supérieure à 6 et/ou FiO2 supérieure à 60%, par 24 heures (GLLD008)* *Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] supérieure à 6 et/ou FiO2 supérieure à 60%, avec technique de décubitus ventral alterné par 24 heures (GLLD004)* *Ventilation mécanique à poumons séparés, par 24 heures (GLLD007)* *Ventilation par oscillations à haute fréquence, par 24 heures (GLLD009)* *Épuration extracorporelle du dioxyde de carbone [CO2], par 24 heures (GLJF010)* *Facturation éventuellement en supplément :* *Epuration extrarénale pour insuffisance rénale aiguë (JVJF003, JVJF002, JVJF006, JVJF005, JVJF007, JVJB002),* *Séance d'ultrafiltration plasmatique (FEJF009),* *Séance non programmée de soustraction thérapeutique de plasma avec perfusion de produit de Substitution [échange plasmatique] pour affection aigüe (FEJF002),* *Séance d'épuration semisélective de substance plasmatique par double filtration [épuration en cascade] (FEJF001)*	1	0	**160**	**160**			1	ATM

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
19.01.12	**Assistance médicale à la procréation (AMP)**								
YYYY032	**Induction de l'ovulation par gonadotrophines suivie d'une insémination artificielle ou d'une fécondation in vitro** *Avec ou sans : micromanipulation* *Facturation : par cycle* *le tarif comprend la prise en charge de toutes les consultations et du monitorage clinique (examens cliniques durant le cycle monitoré, réception et interprétation des dosages et des échographies, prescriptions adaptées)* *Facturation : - les actes d'assistance médicale à la procréation ne peuvent pas être facturés au delà du jour du 43ème anniversaire de la femme ;* *- une seule insémination artificielle par cycle peut être facturée avec un maximum de 6 pour l'obtention d'une grossesse ;* *- 4 tentatives de fécondation in vitro avec ou sans micromanipulations peuvent être facturées pour l'obtention d'une grossesse ; on appelle tentative, toute ponction ovocataire suivie de transfert embryonnaire ;* *- une demande d'entente préalable globale doit être déposée avant le début du traitement avec mention de la technique utilisée ; si cette technique change le contrôle médical doit être informé ; l'absence de réponse dans les 15 jours vaut accord ; le biologiste et l'échographiste sont informés de la date de dépôt de l'entente préalable*	1	0	**61,44**	**61,44**			2	ATM
19.01.13	**Anatomocytopathologie** *Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.*								
19.01.14	**Néphrologie**								
YYYY007	**Forfait hebdomadaire de prise en charge d'un patient insuffisant rénal en dialyse péritonéale** *A l'exclusion de :* *- Séance d'entraînement à la dialyse péritonéale continue ambulatoire (JVRP008)* *- Séance d'entraînement à la dialyse péritonéale automatisée (JVRP007)* *- Séance d'épuration extrarénale par dialyse péritonéale pour insuffisance rénale chronique (JVJB001)* *Facturation :* *- Forfait hebdomadaire unique par patient traité dans une unité autorisée pour la dialyse péritonéale,* *- pour facturer le forfait de dialyse péritonéale, le patient doit bénéficier des actes et prestations suivants :* *- consultation initiale de mise à domicile* *- consultations de suivi à un rythme au moins trimestriel, y compris les consultations pour affection intercurrente, la télésurveillance des constantes du patient et des paramètres de la dialyse* *- suivi biologique mensuel* *- continuité des soins dans le cadre de l'astreinte assurée par un néphrologue de l'équipe médicale mentionnée à l'article D6124-69 du code de Santé Publique* *- coordination de la prise en charge avec l'équipe paramédicale « Infirmière Diplômée d'État, diététicienne, psychologue », le médecin traitant et les équipes sociales* *- préparation du dossier en vue de l'inscription sur la liste des patients en attente de greffe, le cas échéant* *- Le forfait est facturé par semaine de traitement, y compris lorsque le patient est hospitalisé au sein d'un établissement de santé pour une durée inférieure à 2 jours. Lorsque le patient est hospitalisé 2 jours ou plus, dans un établissement de santé, le forfait ne peut pas être facturé.* *Le forfait ne peut pas être facturé lorsque le patient bénéficie d'une autre modalité de prise en charge de dialyse.*	1	0	**56**	**56**			2	ATM
19.02	**SUPPLÉMENTS** *Facturation : les libellés de ce sous-chapitre ne peuvent pas être codés isolément ; ils doivent être codés en association avec des actes des chapitres 1 à 19 et sont facturés à taux plein.*								
19.02.01	**Anesthésie**								
YYYY041	**Supplément pour récupération peropératoire de sang** *Filtration et réinjection du sang épanché, avec lavage* *Facturation : récupération peropératoire ou postopératoire immédiate c'est à dire initialisée en salle d'opération et retransfusée dans les 6 heures suivantes ;* *volume récupéré supérieur ou égal à 15% de la volémie ;* *la récupération peropératoire ne peut pas être facturée avec la récupération postopératoire*	1	0					1	ADA
	anesthésie	4	0	**83,6**	**83,6**			1	ADA
YYYY595	**Supplément pour hémofiltration au cours d'une surveillance de CEC**	1	0					1	ATM
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	**62,7**	**62,7**			1	ATM
19.02.02	**Cardiologie**								
YYYY490	**Supplément pour électrocardiographie réalisée au domicile du patient** *Facturation : en dehors de tout établissement de soins*	1	0	**9,6**	**9,6**			2	ATM
19.02.03	**Chirurgie - Obstétrique**								
YYYY066 [J, K, T, 7]	**Supplément pour prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse saphène pour pontage fémoropoplité, pour pontage fémorotibial ou pontage fémoropéronier**	1	0	**164,49**	**83,6**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**31,35**	**31,35**			1	ADA
YYYY013 [J, K, T, 7]	**Supplément pour prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse saphène** *A l'exclusion de : Supplément pour prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse saphène pour pontage fémoropoplité, pour pontage fémorotibial ou pontage fémoropéronier (YYYY066)*	1	0	**164,49**	**125,4**			1	ADC
	anesthésie	4	0	**43,2**	**43,2**			1	ADA
YYYY068	**Supplément pour injection intravasculaire de produit de contraste radiologique au cours d'une intervention pour pontage des membres inférieurs**	1	0	**28,8**	**28,8**			1	ATM
YYYY072	**Supplément pour injection intracarotidienne peropératoire de produit de contraste radiologique pour artériographie**	1	0	**48**	**48**			1	ATM
YYYY400 [J, K, T, 7]	**Supplément pour injection peropératoire de produit de contraste radiologique dans les voies excrétrices bilio pancréatiques pour prises de clichés radiologiques** *Avec ou sans : manométrie*	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ATM
	anesthésie	4	0	**19,2**	**19,2**			1	ADA
YYYY405 [J, K, T, 7]	**Supplément pour injection peropératoire de produit de contraste radiologique dans les voies excrétrices urinaires pour prises de clichés radiologiques** *A l'exclusion de : supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour urétrocystographie rétrograde YYYY410*	1	0	**41,8**	**41,8**			1	ATM
	anesthésie	4	0	**19,2**	**19,2**			1	ADA
YYYY188	**Supplément pour prélèvement peropératoire et pose d'autogreffe osseuse à distance du foyer opératoire**	1	0	**85,08**	**78,38**			1	ADC

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[J, K, T, 7]	*anesthésie*	4	0	**36**	**36**			1	ADA
YYYY012	**Supplément pour radiographie per opératoire au cours d'un acte de chirurgie orthopédique ou traumatologique** *Facturation : par le chirurgien*	1	0	**19,29**	**19,29**			2	ADI
YYYY026	**Supplément pour curage ganglionnaire médiastinal au cours d'une pneumonectomie ou d'une lobectomie**	1	0	**178,67**	**177,65**			1	ADC
[J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**38,4**	**38,4**			1	ADA
YYYY031	**Supplément pour curage ganglionnaire médiastinal au cours d'un acte de chirurgie médiastinale**	1	0	**178,67**	**156,75**			1	ADC
[J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**94,05**	**94,05**			1	ADA
YYYY022	**Supplément pour circulation extracorporelle au cours d'un acte de chirurgie pulmonaire**	1	0	**313,5**	**313,5**			1	ADC
[J, K, T]	*anesthésie*	4	0	**167,2**	**167,2**			1	ADA
YYYY603 [F]	**Supplément pour acte réalisé en urgence un dimanche ou un jour férié (F) appliqué aux actes d'accouchement ou de surveillance du travail réalisés par la sage-femme**	1	0	**20,94**	**20,94**			1	ACO
YYYY740 [P]	**Supplément pour acte réalisé en urgence de 20h à 00h (P) appliqué aux actes d'accouchement ou de surveillance du travail réalisés par la sage-femme**	1	0	**15**	**15**			1	ACO
YYYY285 [S]	**Supplément pour acte réalisé en urgence entre 00h et 08h (S) appliqué aux actes d'accouchement ou de surveillance du travail réalisés par la sage-femme**	1	0	**40**	**40**			1	ACO
YYYY069	**Supplément pour accouchement multiple par césarienne**	1	0	**104,5**	**104,5**			1	ACO

19.02.04 Dermatologie

YYYY067	**Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur moins de 30 cm²**	1	0	**24,96**	**24,96**			1	ATM
YYYY085	**Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 30 cm² à 60 cm²**	1	0	**37,94**	**37,94**			1	ATM
YYYY077	**Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 60 cm² à 100 cm²**	1	0	**47,58**	**47,58**			1	ATM
YYYY094	**Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 100 cm² à 200 cm²**	1	0	**69,14**	**69,14**			1	ATM
YYYY063	**Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 200 cm² à 350 cm²**	1	0	**80,29**	**80,29**			1	ATM
YYYY112	**Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 350 cm² à 500 cm²**	1	0	**93,7**	**93,7**			1	ATM
YYYY222	**Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 500 cm² à 700 cm²**	1	0	**114,24**	**114,24**			1	ATM
YYYY005	**Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 700 cm² et plus**	1	0	**150,93**	**150,93**			1	ATM

19.02.05 Neurologie

YYYY146	**Réalisation de potentiels évoqués somesthésiques au cours de la chirurgie rachidienne** *Facturation : par un praticien différent de celui qui réalise l'acte d'anesthésie-réanimation*	1	0	**186,62**	**134,4**			2	ATM
YYYY189	**Réalisation d'un acte d' électroencéphalographie au cours d'une intervention de chirurgie endo thoracique ou de neurochirurgie** *Facturation : par un praticien différent de celui qui réalise l'acte d'anesthésie-réanimation*	1	0	**186,62**	**134,4**			2	ATM
YYYY456	**Supplément pour réalisation d'un acte d'électroencéphalographie au domicile ou dans un établissement dépourvu d'appareillage électroencéphalographique** *Facturation : pour un malade intransportable :* *- les frais de déplacement ne peuvent pas être facturés en plus* *- ne peut être facturé que pour un seul patient*	1	0	**76,8**	**76,8**			2	ATM

19.02.06 Pneumologie

YYYY058	**Supplément pour réalisation de gaz du sang au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire niveau 1** *Facturation : ne peut pas être facturé avec prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH (GLHF001, GLHF002)*	1	0	**24,96**	**24,96**			2	ATM
YYYY186	**Supplément pour réalisation de gaz du sang au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire niveau 2** *Facturation : ne peut pas être facturé avec prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH (GLHF001, GLHF002)*	1	0	**26,88**	**26,88**			2	ATM
YYYY232	**Supplément pour réalisation de gaz du sang au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire niveau 3** *Facturation : ne peut pas être facturé avec prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH (GLHF001, GLHF002)*	1	0	**28,8**	**28,8**			2	ATM
YYYY025	**Supplément pour mesure du volume résiduel de la ventilation maximale au cours d'une spirométrie standard**	1	0	**23,04**	**23,04**			2	ATM

19.02.07 Radiologie

YYYY065	**Supplément pour cathétérisme et injection de produit de contraste radiologique dans les voies lacrymales**	1	0	**19,2**	**19,2**			2	ADI
YYYY425	**Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour sialographie**	1	0	**28,8**	**28,8**			2	ADI
YYYY145 [Y]	**Supplément pour examen radiologique de la vésicule et des voies biliaires et /ou pancréatiques au cours d'un acte diagnostique ou thérapeutique** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Guidage radiologique YYYY033*	1	0	**57,19**	**57,19**			2	ADI
YYYY212 [Y]	**Supplément pour étude mictionnelle au cours d'une urétrocystographie**	1	0	**27,93**	**27,93**			2	ADI
YYYY410	**Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour urétrocystographie rétrograde**	1	0	**19,2**	**19,2**			2	ADI
YYYY415	**Supplément pour injection intra utérine de produit de contraste radiologique ou de substance médicamenteuse**	1	0	**38,4**	**38,4**			2	ADI
YYYY070	**Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour discographie intervertébrale**	1	0	**38,4**	**38,4**			2	ADI
YYYY318	**Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour discographie intervertébrale multiple**	1	0	**57,6**	**57,6**			2	ADI
YYYY420	**Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour arthrographie** *A l'exclusion de : supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour arthrographie de la hanche*	1	0	**9,6**	**9,6**			2	ADI

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
YYYY300 [F, P, S, U, Y]	**Supplément pour imagerie pour acte de radiologie interventionnelle, réalisée au bloc opératoire** *Facturation : amplificateur de brillance numérisée avec soustraction* *- ne peut être facturé avec les actes d'imagerie pour radiologie vasculaire et imagerie interventionnelle du 19.01.09.02* *- peut être facturé uniquement avec des actes de chirurgie vasculaire réalisés au bloc opératoire*	1	0	**79,8**	**79,8**			2	ADI
YYYY057	**Supplément pour injection intrathécale de produit de contraste radiologique**	1	0	**15,36**	**15,36**			2	ADI
YYYY039 [Y]	**Supplément pour utilisation de radiocinéma, en 35 mm au cours d'un examen de radiologie conventionnelle** *Facturation : minimum de 30m de film* *ne peut pas être facturé avec YYYY064*	1	0	**33,25**	**33,25**			2	ADI
YYYY064 [Y]	**Supplément pour utilisation de magnétoscope, au cours d'un examen de radiologie conventionnelle** *Facturation : ne peut pas être facturé avec YYYY039*	1	0	**33,25**	**33,25**			2	ADI
YYYY073	**Supplément pour injection de produit de contraste radiologique, dans les conduits lactifères**	1	0	**28,8**	**28,8**			2	ADI
YYYY037	**Supplément pour injection sus pubienne de produit de contraste radiologique pour cystographie**	1	0	**28,8**	**28,8**			2	ADI
YYYY019	**Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour arthrographie de la hanche**	1	0	**19,2**	**19,2**			2	ADI
YYYY600	**Supplément pour archivage numérique d'une mammographie ou d'un examen scanographique ou remnographique** *Facturation :* *Ce supplément est pris en charge :* *- pour l'archivage numérique des images en vue de leur accès immédiat ou différé* *- pour les mammographies, dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein et du suivi des cancers du sein traités* *- sous réserve que soient respectées les conditions prévues dans le cahier des charges figurant à l'annexe 5 des livres I et III de la liste des actes et prestations*	1	0	**0,75**	**0,75**			2-7	ADI

19.02.08 Radiothérapie

YYYY109	**Supplément pour utilisation de caches personnalisés et focalisés** *Facturation : forfait par préparation justifiant leur utilisation. Ne peut pas être facturé avec paramétrage d'un collimateur multilames*	1	0	**66,8**	**66,8**			1	ATM
YYYY128	**Supplément pour paramétrage d'un collimateur multilames** *Facturation : forfait par préparation justifiant leur utilisation ; ne peut pas être facturé avec utilisation de caches personnalisés et focalisés*	1	0	**83,5**	**83,5**			1	ATM
YYYY151 [H, Q, V, W]	**Supplément pour contrôles balistiques de qualité en radiothérapie par gammagraphie** *Facturation : lors de la mise en route ou lors des séances d'irradiation, par faisceau. Les faisceaux symétriques ne sont facturables qu'une fois (sauf pour la première semaine lors de la mise en route du traitement : contrôle impératif de tous les champs, surtout si traitement par collimateur multilames pour détecter champ aberrant ou rotation collimateur inversée) ; maximum 41,75 euros par semaine de traitement et par faisceau*	1	0	**8,35**	**8,35**			1	ATM
YYYY166 [H, Q, V, W]	**Supplément pour contrôles balistiques de qualité en radiothérapie par imagerie portale** *Facturation : lors de la mise en route ou lors des séances d'irradiation, un maximum par traitement complet de 240 suppléments pour la radiothérapie stéréotaxique et de 190 suppléments pour les autres techniques de radiothérapie*	1	0	**25,05**	**25,05**			1	ATM

19.02.09 Médecine d'urgence

YYYY008	**Supplément pour réalisation d'un examen radiologique par un médecin de montagne lors de la prise en charge diagnostique et thérapeutique dans le même temps d'une lésion ostéo-articulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique**	1	0	**11,52**	**11,52**			2	ATM

19.02.10 Anatomocytopathologie

Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.

19.02.11 Soins prothétiques - Suppléments pour prothèse amovible et soins dentaires

YYYY176	**Supplément pour pose d'une dent contreplaquée sur une prothèse amovible à plaque base résine**	1	0	**21,5**	**21,5**			5	SU0
YYYY275	**Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine**	1	0	**43**	**43**			5	SU0
YYYY246	**Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine**	1	0	**64,5**	**64,5**			5	SU0
YYYY478	**Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine**	1	0	**86**	**86**			5	SU0
YYYY426	**Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine**	1	0	**107,5**	**107,5**			5	SU0
YYYY389	**Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine**	1	0	**129**	**129**			5	SU0
YYYY159	**Supplément pour pose d'une dent contreplaquée ou massive à une prothèse amovible sur châssis métallique**	1	0	**32,25**	**32,25**			5	SU1
YYYY329	**Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique**	1	0	**64,5**	**64,5**			5	SU1
YYYY258	**Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible**	1	0	**96,75**	**96,75**			5	SU1
YYYY259	**Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique**	1	0	**129**	**129**			5	SU1
YYYY440	**Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible**	1	0	**161,25**	**161,25**			5	SU1
YYYY447	**Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique**	1	0	**193,5**	**193,5**			5	SU1

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
YYYY142	**Supplément pour pose de 7 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique**	1	0	**225,75**	**225,75**			5	SU1
YYYY158	**Supplément pour pose de 8 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique**	1	0	**258**	**258**			5	SU1
YYYY476	**Supplément pour pose de 9 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique**	1	0	**290,25**	**290,25**			5	SU1
YYYY079	**Supplément pour pose de 10 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique**	1	0	**322,5**	**322,5**			5	SU1
YYYY184	**Supplément pour pose de 11 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique**	1	0	**354,75**	**354,75**			5	SU1
YYYY284	**Supplément pour pose de 12 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique**	1	0	**387**	**387**			5	SU1
YYYY236	**Supplément pour pose de 13 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique**	1	0	**419,25**	**419,25**			5	SU1
YYYY353	**Supplément pour pose de 14 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique**	1	0	**451,5**	**451,5**			5	SU1
YYYY465	**Supplément pour examen spécifique préalable et postérieur à l'acte de pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire dans le traitement du syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil** *Ce supplément inclut :* *- interrogatoire* *- évaluation de la cinétique mandibulaire* *- examen de l'état buccal* *- séances multiples d'adaptation et de réglages complémentaires*	1	0	**70**	**70**	RC		5	ATM
YYYY183	**Supplément pour actes buccodentaires pour un patient en situation de handicap sévère** *Avec ou sans : sédation consciente* *Avec ou sans : utilisation du MEOPA* *Indication : patients atteints de handicap physique, sensoriel, mental, cognitif ou psychique sévère, ou d'un polyhandicap* *Formation : pour MEOPA : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Facturation : selon les consignes d'utilisation de la « grille des adaptations pour la prise en charge en santé bucco-dentaire des patients en situation de handicap » prévues à l'annexe XX de l'avenant 3 à la convention nationale des chirurgiens-dentistes.* *Une seule fois par séance quel que soit le nombre d'actes réalisés dans la séance,* *Non cumulable avec YYYY185*	1	0	**100**	**100**			1-7	ADC
YYYY185	**Supplément pour actes bucco-dentaires réalisés en 2 séances ou plus pour prise en charge d'un patient en situation de handicap sévère** *Avec ou sans : sédation consciente* *Avec ou sans : utilisation du MEOPA* *Indication : patients atteints de handicap physique, sensoriel, mental, cognitif ou psychique sévère, ou d'un polyhandicap* *Formation : pour MEOPA : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Facturation : selon les consignes d'utilisation de la « grille des adaptations pour la prise en charge en santé bucco-dentaire des patients en situation de handicap » prévues à l'annexe XX de l'avenant 3 à la convention nationale des chirurgiens-dentistes.* *A l'exclusion des actes diagnostiques, des actes de radiologie, de prévention, de restauration coronaire par matériau inséré en phase plastique et de chirurgie* *Une seule fois quel que soit le nombre d'actes réalisés au cours de ces 2 séances ou plus,* *Non cumulable avec YYYY183*	1	0	**200**	**200**			1-7	ADC
YYYY614	**Supplément pour soins chirurgicaux dentaires pour un patient en ALD et traité par anticoagulants oraux directs [AOD] ou par antivitamine K [AVK]** *Facturation : une seule fois par séance*	1	0	**20**	**20**			1-7	ADC
YYYY755	**Supplément pour avulsion de 4 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe réalisée en cabinet sous anesthésie locale** *Facturation : associable à HBGD038, non associable à ZZLP042*	1	0	**125**	**125**			1-7	ADC

19.03 MODIFICATEURS

19.03.01 Urgence

Dans le cadre d'une affection ou la suspicion d'une affection mettant en danger la vie du patient ou l'intégrité de son organisme et entraînant la mobilisation rapide des ressources humaines et matérielles :
- Réalisation d'un acte non prévu 8 heures auparavant et réalisé soit, entre 20 heures et 8 heures soit, le dimanche ou un jour férié.
- Réalisation d'un acte de 8 heures à 20 heures dans un délai maximum de 6 heures après l'admission du patient dans un établissement mentionné au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale.

Facturation : à l'exclusion des forfaits de surveillance continue du sous chapitre 19.01

O	**Acte chirurgical réalisé en urgence vitale ou en urgence d'organes, de 8h à 20 h, par les chirurgiens, ORL, ophtalmologue, stomatologue, anesthésistes ou gynécologues-obstétriciens, dans un délai maximum de 6 heures après l'admission du patient : soit, dans un établissement mentionné au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale disposant d'une autorisation de service d'urgence délivrée par l'ARS soit, pour un patient non transférable**			**80**	**80**				
U	**Acte réalisé en urgence par les médecins ou les chirurgiens-dentistes, la nuit entre 20 h et 08 h** *A l'exclusion de :* *acte réalisé par les chirurgiens, ORL, stomatologues, ophtalmologues, les gynécologues-obstétriciens ou les anesthésistes ;* *acte réalisé par les pédiatres, par les médecins généralistes ou par les sages-femmes ;* *acte thérapeutique réalisé en urgence sous anesthésie générale ou locorégionale par les médecins des autres spécialités, de 00h à 08h.*			**25,15**	**25,15**				
	Acte réalisé en urgence par les chirurgiens, les gynécologues-obstétriciens ou les anesthésistes entre 20h et minuit *Inclut :* *acte réalisé en urgence par les ORL, stomatologues et ophtalmologues*			**50**	**50**				
P	**Acte réalisé en urgence par les les médecins généralistes ou les sages-femmes de 20h à 00h**			**35**	**35**				
	Acte réalisé en urgence par les pédiatres, de 20h à 00h			**50**	**50**				
S	**Acte réalisé en urgence par les médecins généralistes ou les sages-femmes ou acte thérapeutique réalisé en urgence sous anesthésie générale ou locorégionale par les médecins des autres spécialités, la nuit de 00h à 08h**			**40**	**40**				
	Acte réalisé en urgence par les chirurgiens, les gynécologues-obstétriciens, les anesthésistes, les pédiatres entre 00h et 08h			**80**	**80**				

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	Inclut : *acte réalisé en urgence par les ORL, stomatologues et ophtalmologues*								
F	**Acte réalisé en urgence un dimanche ou un jour férié** *A l'exclusion de :* *acte réalisé par les chirurgiens, ORL, stomatologues, ophtalmologues, les gynécologues-obstétriciens ou les anesthésistes* **Acte réalisé en urgence par les chirurgiens, les gynécologues-obstétriciens, les anesthésistes ou les pédiatres un dimanche ou un jour férié** *Inclut :* *acte réalisé en urgence par les ORL, stomatologues et ophtalmologues*			**19,06** **40**	**19,06** **40**				
M	**Majoration pour soins d'urgence faits au cabinet du médecin généraliste, du pédiatre ou de la sage-femme, après examen en urgence d'un patient** *Facturation :* *par exception, le modificateur s'applique pour la suture de plaie réalisée en urgence par un médecin généraliste ou un pédiatre, au domicile du patient*			**26,88**	**26,88**				

19.03.02 Age du patient

A	**Réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale chez un patient de moins de 4 ans ou de plus de 80 ans**			**23**	**23**				
E	**Réalisation d'un acte de radiographie conventionnelle ou de scanographie chez un patient de moins de 5 ans**			**+49%**	**+49%**				

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	A l'exclusion de : *- acte de radiographie du squelette entier, de l'hémisquelette,* *- actes de radiologie vasculaire et de radiologie interventionnelle*								
G	**Réalisation d'une intervention pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée chez un patient de moins de 1 an** **Extraction d'un corps étranger œsophagien ou bronchique chez un patient de moins de 3 ans** **Réalisation d'un acte de médecine nucléaire chez un patient de moins de 3 ans**			**+25%**	**+25%**				
N	**Majoration pour réalisation d'un acte de restauration des tissus durs de la dent et/ou d'endodontie sur des dents permanentes chez un enfant de moins de 13 ans**			**+15,7%**	**+15,7%**				

19.03.03 Chirurgie itérative

6	**Réalisation d'une intervention pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée portant sur un œil ayant déjà subi une de ces mêmes interventions, à l'exclusion de implantation, ablation ou repositionnement de cristallin artificiel ;** **Intervention itérative sur les voies biliaires ;** **Intervention itérative sur les voies urinaires .**			**+25%**	**+25%**				
8	**Anesthésie d'une intervention pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée portant sur un œil ayant déjà subi une de ces mêmes interventions, à l'exclusion de implantation, ablation ou repositionnement de cristallin artificiel ;** **Anesthésie pour intervention itérative sur les voies biliaires ;** **Anesthésie pour intervention itérative sur les voies urinaires .**			**+20%**	**+20%**				

19.03.04 Autres modificateurs

Par analgésie rachidienne on entend :
- rachianalgésie
- analgésie péridurale

4	**Majoration pour la mise en œuvre peropératoire et le suivi d'une analgésie postopératoire locorégionale périphérique ou d'une analgésie rachidienne, sans cathéter périnerveux ou rachidien**			**+6%**	**+6%**				
5	**Majoration pour la mise en œuvre peropératoire et le suivi d'une analgésie postopératoire locorégionale périphérique ou d'une analgésie rachidienne, avec cathéter périnerveux ou rachidien**			**+8%**	**8%**				
R	**Réalisation d'un acte de chirurgie plastique des téguments de la face, du cou, de la main et des doigts, ou d'un acte sur des plaies ou brûlures de la face ou des mains**			**+50%**	**+50%**				
L	**Majoration pour traitement d'une fracture ou d'une luxation ouverte** *Facturation :* *- en supplément de l'acte de réduction ou d'ostéosynthèse* *- la suture de plaie ne peut pas être facturée avec l'acte de réduction ou d'ostéosynthèse bénéficiant de ce supplément*			**+20%**	**+20%**				
J	**Majoration transitoire de chirurgie**			**+6,50%**	**+6,50%**				
K	**Majoration forfaits modulables pour les actes d'accouchement réalisés par les sages-femmes. Majoration forfaits modulables pour les actes d'accouchement réalisés par les gynécologues-obstétriciens et pour les actes réalisés par les chirurgiens admettant la majoration transitoire de chirurgie, en secteur 1 ou ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique [OPTAM-CO] définie aux articles 49 et suivants de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 octobre 2016 et par les chirurgiens-dentistes spécialistes en chirurgie orale** *Concerne:* *- les chirurgiens et les gynécologues-obstétriciens conventionnés exerçant en secteur à honoraires opposables ou ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique [OPTAM-CO] définie aux articles 49 et suivants de la convention nationale précitée* *par dérogation, les chirurgiens et les gynécologues-obstétriciens autorisés à pratiquer des honoraires différents et ceux ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée [OPTAM] définie aux articles 40 et suivants de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 octobre 2016, peuvent coder ce modificateur pour les actes dispensés à tarifs opposables aux bénéficiaires du droit à la protection complémentaire en matière de santé ou disposant de l'attestation de droit à l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé [ACS] définie à l'article L.863-3 du code de la sécurité sociale* *par dérogation, les chirurgiens et les gynécologues-obstétriciens autorisés à pratiquer des honoraires différents et ceux ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée [OPTAM] définie aux articles 40 et suivants de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 octobre 2016, peuvent coder ce modificateur pour les actes dispensés en urgence, à tarifs opposables* *- les chirurgiens-dentistes spécialistes en chirurgie orale conventionnés*			**+20%**	**+20%**				
T	**Majoration forfaits modulables pour les actes d'accouchement réalisés par les gynécologues-obstétriciens ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée [OPTAM] définie aux articles 40 et suivants de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 octobre 2016 et pour les actes réalisés par les chirurgiens admettant la majoration transitoire de chirurgie, ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée [OPTAM] définie aux articles 40 et suivants de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 octobre 2016** *Concerne:* *- les chirurgiens et les gynécologues-obstétriciens conventionnés ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée [OPTAM] définie aux articles 40 et suivants de la convention nationale précitée*			**+11,50%**	**+11,50%**				

Code	Texte	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
7	**Majoration pour présence permanente du médecin anesthésiste durant toute l'intervention**			**+6%**	**+6%**				
D	**Majoration du tarif pour acte de contrôle radiographique de segment de squelette immobilisé par contention rigide**			**+24%**	**+24%**				
Y	**Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé par un radiologue, un pneumologue ou un rhumatologue** *Facturation : ne peut pas être facturé avec le modificateur Z*			**+15,80%**	**+15,80%**				
Z	**Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé par un radiologue** *Facturation : ne peut pas être facturé avec le modificateur Y*			**+15,9%**	**+15,9%**				
B	**Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé au bloc opératoire, en unité de réanimation ou au lit du patient intransportable** *Facturation : ne peut pas être facturé avec* *- acte de radiologie vasculaire et interventionnelle,* *- radioscopie de longue durée avec amplificateur de brillance* *- examen radiologique de la vésicule et des voies biliaires et/ou pancréatiques au cours d'un acte diagnostique ou thérapeutique*			**+49%**	**+49%**				
H	**Modificateur numérique pour radiothérapie, niveau 1** *A mentionner avec le code de l'acte pour approcher la dose d'irradiation en arrondissant à l'entier le plus proche. 4 modificateurs additifs au plus peuvent être codés.*			**+100%**	**+100%**				
Q	**Modificateur numérique pour radiothérapie, niveau 2** *A mentionner avec le code de l'acte pour approcher la dose d'irradiation en arrondissant à l'entier le plus proche. 4 modificateurs additifs au plus peuvent être codés.*			**+200%**	**+200%**				
V	**Modificateur numérique pour radiothérapie, niveau 3** *A mentionner avec le code de l'acte pour approcher la dose d'irradiation en arrondissant à l'entier le plus proche. 4 modificateurs additifs au plus peuvent être codés.*			**+300%**	**+300%**				
W	**Modificateur numérique pour radiothérapie, niveau 4** *A mentionner avec le code de l'acte pour approcher la dose d'irradiation en arrondissant à l'entier le plus proche. 4 modificateurs additifs au plus peuvent être codés.*			**+400%**	**+400%**				